

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Bakalářský studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče

Kód oboru: PP 7502R023

Název bakalářské práce:

ÚČINNOST BEZDROGOVÉ ZÓNY VE VAZEBNÍ VĚZNICI

THE EFFECTIVITY OF ANTI-DRUG ZONE IN STOCKADE

Autor:

David Teska
Olšová 578/11
373 71 Rudolfov

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
67	8	9	12	18	10 + 2 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30. 4. 2008

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:

David Teska

Adresa:

Olšová 578/11, 373 71 Rudolfov

Studijní program:

Sociální práce

Studijní obor:

Penitenciární péče

Kód oboru:

PP 7502R023

Název práce:

ÚČINNOST BEZDROGOVÉ ZÓNY VE
VAZEBNÍ VĚZNICI

Název práce v angličtině:

THE EFFECTIVITY OF ANTI-DROG
ZONE IN STOCKADE

Vedoucí práce:

PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

Termín odevzdání práce:

30. 04. 2008

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).

.....

vedoucí bakalářské práce

.....

děkan FP TUL

.....

vedoucí katedry

Zadání převzal (student): David Teska

Datum: 16. 02. 2007

Podpis studenta:

Prohlášení

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu užití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat náhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem zpracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci:

Podpis: _____

Poděkování

V první řadě bych chtěl poděkovat za metodické vedení, cenné rady a za konstruktivní připomínky při zpracování bakalářské práce mému vedoucímu váženému panu PhDr. Janu Sochůrkovi, Ph.D.

Děkuji všem svým kolegům, kteří mi pomohli nejrozličnějším způsobem při šetření a jeho zpracování.

Rovněž děkuji dalším odborným pracovníkům z vězeňství, kteří si rukopis přečetli a upozornili mě na možné nepřesnosti či omyly.

Poděkování patří i mé manželce za trpělivost při zpracování bakalářské práce.

Název bakalářské práce: *Účinnost bezdrogové zóny ve vazební věznici*

Název bakalářské práce: *The effectivity of anti-drug zone in stockade*

Jméno a příjmení autora: David Teska

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2007/2008

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou účinnosti bezdrogové zóny na odsouzené ve výkonu trestu odnětí svobody ve vazební věznici. Jejím cílem bylo provést průzkum účinnosti bezdrogového oddělení ve Vazební věznici v Českých Budějovicích. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která pomocí zpracování a prezentace odborných zdrojů popisovala rizika spojená s užíváním drogy, legislativu České republiky týkající se omamných a psychotropních látek a preventivní protidrogová opatření zavedená v českých věznicích. Praktická část zajišťovala pomocí anamnéz odsouzených, získaných studiem dokumentace ze zpráv odborníků zacházejících s osobami na bezdrogovém oddělení, a pomocí nestandardizovaných dotazníků postoje 18 odsouzených zařazených do zmíněného oddělení a 5 odborných pracovníků vykonávající činnost na tomto oddělení. Výsledky ukazovaly, že protidrogová zóna ve Vazební věznici v Českých Budějovicích má tendenci izolovat osoby ve výkonu trestu odnětí svobody od kontaktu s drogou. Další výsledek ukázal, že v bezdrogové zóně ve zmíněné věznici jsou umístěny ze 76 % osoby, které před nástupem do výkonu trestu odnětí svobody nepřišly do kontaktu s drogou. Výsledky vyústěly v konkrétní navrhovaná opatření, která spočívají v prohloubení informovanosti vězňů o rizicích spojených s užíváním drog. Dále v zajištění dostupnosti nových informací a očkování pro zaměstnance věznic, kteří přicházejí denně do kontaktu s odsouzenými a v neposlední řadě v oddělení osob v bezdrogové zóně na odsouzené, kteří užívali drogy a odsouzené, kteří do styku s drogou zatím nepřišli. Za největší přínos vzhledem k řešené problematice bylo možno považovat zjištění, že činnost odborníků zabývajících se bojem proti

drogám není díky preventivnímu opatření ve věznicích, které se nazývá bezdrogová zóna, marný.

Klíčová slova: účinky drog, legislativa ČR, protidrogová prevence, bezdrogová zóna, účinnost bezdrogové zóny, anamnézy, dotazníky, výsledky průzkumu, návrhy opatření

Summary: The bachelor work deals with questions of efficiency of anti-drug zone on condemned in the execution of a punishment of imprisonment in a stockade. The aim of the work was to make a research of the efficiency of an anti-drug department in the Stockade in České Budějovice. The work was divided into two main parts. The first part was theoretical which described risks connected with drug use by the help of the elaboration and the presentation of classified sources, then the legislation of the Czech Republic concerning narcotic and psychotropic stuffs and preventive anti-drug measures loaded in Czech prisons. The second practical part ensured attitudes of 18 condemned classified into an anti-drug department and attitudes of 5 scientific staffs of this department with the help of anamneses of condemned and non-standardized questionnaires. These anamneses were got by the study of the evidence of specialists that are in the contact with persons from an anti-drug department. Results shew that the anti-drug zone in the Stockade in České Budějovice had the trend to isolate condemned in the execution of a punishment of imprisonment from the contact with drugs. Another result shew that there are located in 76% people that before the accession to the execution of a punishment had not come into the contact with a drug. The results lead in the concrete suggested measures which consist in the cavity of awareness of imprisoned about risks connected with the drug use. Then these measures consist in ensuring of information availability and the vaccination of jail employees who daily come into contact condemned and last but not least these measures consist in dividing people in the anti-drug zone into those condemned who just took drugs and those who did not. The most important asset in this question may be the finding that the activity of specialists dealing with the

drug fight is not thanks to preventative measures in prisons which is called the anti-drug zone inefficient.

Key words: drug action, the legislation of the Czech Republic, anti-drug prevention, anti-drug zone, efficiency of the anti-drug zone, anamneses, questionnaires, research results, suggestions of measures

OBSAH

1 ZKRATKY	10
2 ÚVOD	11
3 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU	13
3.1 DEFINICE DROGY	13
3.2 PŘEHLED TYPŮ A ÚČINKŮ DROG	13
3.2.1 ILEGÁLNÍ DROGY	13
3.2.2 LEGÁLNÍ DROGY	16
3.3 LEGISLATIVA ČESKÉ REPUBLIKY O OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTKÁCH	17
3.3.1 ZÁKON Č. 167/1998 SB., O NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH A O ZMĚNĚ NĚKTERÝCH DALŠÍCH ZÁKONŮ	17
3.3.2 ZÁKON Č. 140/1961 SB., TRESTNÍ ZÁKON	18
3.3.2.1 Trestná činnost páchaná za účelem získání drog	18
3.3.2.2 Trestná činnost páchaná v opojení po požití drogy	18
3.3.2.3 Trestná činnost spojená s výrobou a distribucí drog	19
3.3.2.4 Nealkoholová toxikomanie a právní normy	19
3.3.2.5 Statistika drogové činnosti v České republice	20
3.4 PREVENCE POSKYTOVANÁ DROGOVĚ ZÁVISLÝM	27
3.4.1 SEZNAM PREVENTIVNÍCH OPATŘENÍ HIV/AIDS A HEPATITIDY V EVROPĚ PRO UŽIVATELE DROG VE VĚZNICÍCH	27
3.4.1.1 Obecná doporučení	28
3.4.1.2 ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA VEZŇŮ A JEJICH INFORMOVANOST	28
3.4.1.3 Prevence a dobrovolné testování na virus HIV	29
3.4.1.4 Léčba	29
3.4.1.5 Harm reduction a drogy	30
3.4.1.6 Dostupnost kondomů	30
3.4.1.7 HIV/AIDS a hepatitida u přistěhovalců	31

3.4.1.8 Monitorování hepatitidy a prevence	31
3.4.1.9 Zdravotní výchova zaměstnanců	31
3.4.1.10 Preventivní opatření před propuštěním a před návštěvami s opuštěním věznice	32
3.4.1.11 Epidemiologický dohled	32
3.4.2 PREVENTIVNÍ PROTIDROGOVÁ OPATŘENÍ VE VĚZNICÍCH ČR.....	33
3.4.2.1 Bezdrogové zóny ve věznicích ČR.....	37
3.4.2.2 Bezdrogová zóna Vazební věznice České Budějovice.....	40
4 PRAKTICKÁ ČÁST.....	42
4.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI, ÚČEL A PŘEDPOKLADY ŠETŘENÍ	42
4.2 POUŽITÉ METODY V ŠETŘENÍ	43
4.3 ANAMNÉZY RESPONDENTŮ BEZDROGOVÉ ZÓNY.....	44
4.4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ ANAMNÉZ	53
4.5 ODBORNÉ ZHODNOCENÍ RIZIK A DOPORUČENÍ ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ BZ.....	56
4.6 ZHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ	58
4.6.1 DOTAZNÍK PRO ODSOUZENÉ V BEZDROGOVÉ ZÓNĚ.....	58
4.6.2 DOTAZNÍK PRO ODBORNÉ PRACOVNÍKY V BEZDROGOVÉ ZÓNĚ.....	64
5 ZÁVĚR	66
6 ZHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE.....	68
7 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	69
8 SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ.....	70
9 SEZNAM PŘÍLOH.....	73

1 ZKRATKY

BZ	bezdrogová zóna
CNS	centrální nervový systém
EU	Evropská unie
GŘ VSČR	Generální ředitelství Vězeňské služby České republiky
IKSP	Institut pro kriminologii a sociální prevenci
IUD	injekční uživatel drog
MVČR	Ministerstvo vnitra České republiky
NGŘ	Nařízení generálního ředitele
NPC	Národní protidrogová centrála
OOZOK	Oddělení odhalování závažné obecné kriminality
OPL	omamné a psychotropní látky
SOŠ	Střední odborné škola
SOU	Střední odborné učiliště
SZO	Světová zdravotnická organizace
VSČR	Vězeňská služba České republiky
VTOS	výkon trestu odnětí svobody
VV	výkon vazby
VV ČB	Vazební věznice České Budějovice
WHO	World Health Organisation

2 ÚVOD

Drogy nelze vnímat pouze jako okrajový problémem. Uživateli drog přibývá, přibývá i osob, které se živí distribucí drog a osob, které drogy vyrábějí či přechovávají. Nelegální činnost spojenou s omamnými a psychotropními látkami postihuje trestní zákon č. 140/1961 Sb., a to v § 187, § 187a, § 188 a § 188a. Patologický jev, který je spojen s pojmem droga narůstá i za zdmi věznic, které se v rámci preventivních protidrogových opatření musí s drogovým problémem potýkat. Protidrogová opatření věznic ČR mají za cíl výskyt a užívání drog co nejvíce minimalizovat a zároveň působit na odsouzené, kteří drogy dosud neužívali tak, aby s užíváním omamných a psychotropních látek nezačali. Preventivní protidrogová opatření zahrnují snížení nabídky drog ve vězeňském prostředí a poskytování primární, sekundární a terciální prevence. Lze konstatovat, že české vězeňství je v oblasti protidrogové politiky na dobré cestě neboť v nynější době nejsou vězněné osoby při řešení problému s drogami ponechány bez pomoci. Každá ze současných věznic či vazebních věznic má pro tyto účely zřízeny poradny protidrogové prevence a ve většině věznic jsou zřízeny bezdrogové zóny, ve kterých jsou umístěni odsouzení, kteří se dobrovolně chtějí z drogové závislosti vyléčit nebo odsouzení, kteří se nechtějí stát případnými uživateli drog. Bezdrogové zóny jim poskytují programy pracovní, vzdělávací či extramurální. Účelem těchto programů je pomoci odsouzeným vyhnout se styku s drogou a také odsouzené připravit na ta rizika spojená s drogou, které na ně mohou působit po návratu do běžného života. Preventivní protidrogovou pomoc poskytují odsouzeným odborníci a specialisté, kteří skupinovými a individuálními metodami s odsouzenými pracují, aby bylo možné dosáhnout snížení výše zmíněných rizik v souvislosti s drogami.

Bakalářská práce je zaměřena na bezdrogovou zónu ve Vazební věznici České Budějovice. V teoretické části jsou popsány účinky drog, legislativa České republiky, která se týká drogové problematiky a na závěr teoretické části jsou podrobněji popsány preventivní opatření týkající se protidrogové politiky ve věznicích. Důvodem členění bakalářské práce byla snaha popsat v první řadě účinky legálních či nelegálních drog na uživatele. Poté navazuje popis legislativy

ČR, která je věnovaná kriminalitě spojené s drogami. Kapitola věnovaná legislativě nám ukazuje, které nezákonné činnosti se v drogové kriminalitě vyskytují a pro představu v teoretické části práce jsou statistické údaje, jak v dnešní době roste počet drogových trestných činů, narůstající počet uživatelů drog a zvyšující se množství zadržených omamných a psychotropních látek. Na tuto kapitolu navazuje část věnovaná prevenci, pomocí které lze snížit počet rizik vyplývajících z užívání drog. Preventivní opatření jsou zaměřena na vězně, kteří se s drogami potýkají a tyto jim způsobují problémy zdravotní či sociální. Seznam preventivních opatření ve věznicích doporučuje i Evropská směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidu, který je uveden v další části této práce. Tato směrnice se snaží pomocí opatření snížit rizika, která jsou spojena s užitím drog a snížením těchto rizik dojít i ke snížení šíření infekčních chorob ve věznicích a následně po propuštění vězněných osob i v šíření chorob na svobodě. Jak již bylo zmíněno bakalářská práce je zaměřena na účinnost bezdrogové zóny, kde se tato opatření uplatňují.

Teoretická část bakalářské práce byla získána z několika informačních zdrojů, mezi podstatné patří údaje získané z Ministerstva vnitra České republiky, z Generálního ředitelství Vězeňské služby České Republiky (dále jen GR VSCŘ), z Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006, a také z Institutu pro kriminologii a sociální prevenci (dále jen IKSP). Z IKSP jsou vybrány dva výzkumy, které se věnují drogové problematice v českých věznicích a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény.



Praktická část bakalářské práce je věnována vlastnímu šetření ve Václavské věznici České Budějovice. Stanovili jsme si následující základní cíl praktické části, a to posouzení účinnosti bezdrogové zóny na vězněné osoby. Do praktické části bylo zahrnuto **18 respondentů z řad vězňů**, zařazených do bezdrogové zóny a **5 respondentů z řad odborných pracovníků věznice**, kteří vedou činnost této bezdrogové zóny.

3 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

3.1 DEFINICE DROGY

Komise znalců Světové zdravotnické organizace v roce 1969 definovala pojem droga v následující podobě. „Droga, jakákoliv látka (substance), která je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho životních funkcí.”¹

3.2 PŘEHLED TYPŮ A ÚČINKŮ DROG

3.2.1 ILEGÁLNÍ DROGY

a) Halucinogeny

Halucinogeny lze rozdělit do tří základních skupin. Do první skupiny patří přírodní halucinogenní drogy rostlinného původu (např. mezkalin, durman, psilocybin), druhou skupinu tvoří přírodní halucinogenní drogy živočišného původu (např. bufetnin) a do třetí skupiny patří semisyntetické a syntetické drogy obrázek 1 viz příloha 1 (např. LSD a PCP).

Tyto účinky jsou velmi závislé na množství požití látky, její čistoty a individuální citlivosti osob na danou látku. Tyto látky způsobují pocity drobného chvění, neschopnost ovládat své pohyby, pocit nevolnosti a závratě, výjimečně k pocitu zvracení. Tlak krve a tepu je zvýšený. Jednání osoby po požití drogy může být výrazně neklidné až agresivní. Tyto osoby mívají zvýšenou citlivost k prostorovému vnímání a vnímání barev, toto se projevuje výskytem barevných kaleidoskopických obrazů a vnímáním neexistujících objektů. Dále mívají pocit mírné euforie, pocit dobré nálady, ale také dochází k pocitu nepohody, úzkosti či deprese.²

¹ POSPÍŠIL, Michal. Drogy. *Sociálně patologické jevy* [online]. 2007 [cit. 2007-07-02]. Dostupný z WWW: <<http://losa.no-ip.info/SPJ/index.php?page=5&menu=3>>.

² KALINA, Kamil, et al. Halucinogeny - podrobně. *Drogy-info.cz : ilegální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-11-10]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/halucinogeny/halucinogeny_podrobne>.

b) Konopné látky

Konopné látky obrázek 2 viz příloha 1 jsou známy především ve dvou formách. Do první formy patří marihuana a do druhé hašiš. Účinnou látkou konopných drog je THC.

Účinky konopných látek po jejich užití se liší v závislosti na typu drogy, celkovém stavu jedince, na jeho očekávání, prostředí ve kterém se nachází, citlivost organismu na danou látku atd. Nejcharakterističtější účinek konopných látek je sucho v ústech, pocit hladu a jemný chlad. U jedinců po požití drogy dochází k zhoršení vnímání času, kdy čas se zdá jakoby delší a velmi malý okamžik se prodlužuje jakoby trval několik hodin. Tyto účinky jsou doprovázeny stavem lehké euforie a příjemnou náladou, která může propuknout v bouřlivý a nezadržitelný smích. Výjimečně může naopak dojít k agresivním či depresivním náladám, panickým a úzkostným stavům.³

c) Opiáty

Opiáty obrázek 3 viz příloha 1 přírodní či semisyntetické obsahují většinou účinnou látku morfin a jeho deriváty. Nejčastěji užívanou látkou je heroin, ale do této skupiny patří také braun, kodein a metadon. Opiáty jsou vnímány jako jedna z nejnebezpečnější skupiny drog. Důvodem je jejich velká návykovost, dále jsou velmi drahé, proto uživatelé mohou dostat do finanční tísně a může docházet k trestné činnosti (krádeže, dealing drog atd.). Opiáty vyřazují narkomana z běžného života, protože jeho stav je lehce euforický, malátný, nezodpovědný, zmatený v čase a prostoru. Problémem u těchto drog je jejich čistota, která se pohybuje od 5% do 90% a dalším problémem je velmi snadné předávkování.

Opiáty způsobují řadu účinků, které lze rozdělit do pěti skupin:⁴

- účinky na CNS (euforie, příjemné, teplé pocity v oblasti břicha, tlumení bolesti, ospalost, nevolnost, zvracení, útlum dýchání, křeče, potlačení kašlavého reflexu, pocit tíže v končetinách),

³ KALINA, Kamil, et al. Konopné drogy - podrobně. *Drogy-info.cz : ilegální drogy* [online]. 2006 [cit. 2007-09-12]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/konopne_drogy/konopne_drogy_podrobne>.

⁴ KALINA, Kamil, et al. Opiáty - podrobně. *Drogy-info.cz : ilegální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-25]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/opiaty/opiaty_podrobne>.

- ▶ účinky na periferní nervový systém (sucho v ústech, očích a nose, zácpa, nevolnost, stažení zornic, zčervenání, pocit horka, pocení, svědění, dýchavičnost),
- ▶ účinky opiátů, které způsobují zánětlivé reakce,
- ▶ přesně nestanovené účinky, které však vyplývají z užívání opiátů (prodloužení či vymizení periody, změna sexuální apetence, halucinace, úzkostnost),
- ▶ účinky na nenarozený plod a novorozence.

d) Stimulancia

Stimulancia obrázek 4 viz příloha 1 způsobují stimulaci centrálního nervového systému (dále jen CNS) a to různými chemickými látkami. Mezi tyto látky jsou zahrnuty kokainové drogy (crack, koka, kokain), amfetaminy (benzedrin, dexedrin, MDMA - extáze), metanfetaminy (pervitin) a na hranici mezi stimulancia a halucinogeny je látka, která se nazývá halucinogenní aminy.

Látky zvané stimulancia způsobují především zlepšení nálady, celkové zrychlení psychických procesů, zjitřenou představivost, potlačení únavy a pocitu hladu, zvýšenou schopnost vcítit se do pocitů druhých a uvolnění zábran.⁵

e) Taneční drogy

Taneční droga obrázek 5 viz příloha 1 tedy extáze patří svými účinky mezi stimulancia a i mezi halucinogeny. Bývá označována spolu s látkami MDEA, MDA jako entaktogen.

Tyto látky působí hlavně na CNS. Taneční droga převážně vyvolává příjemné stavy, snadno kontrolovatelné emoční stavy s relaxací, nevyvolává pocit strachu. Dostavuje se pocit štěstí, blaha, a to vše může být doprovázeno halucinacemi.⁶

⁵ ZÁBRANSKÝ, Tomáš. Stimulancia podrobně. *Drogy-info.cz : ilegální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-12]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/stimulancia/stimulancia_podrobne>.

⁶ KUBŮ, Pavel. Ecstasy (XTC) - podrobně. *Drogy-info.cz : ilegální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-25]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/ecstasy_xtc_podrobne>.

3.2.2 LEGÁLNÍ DROGY

a) Alkohol

Alkohol vzniká chemickým procesem kvašením sacharidů. Vyšší koncentrace alkoholu se dosáhne destilací těchto jednoduchých cukrů, které jsou obsaženy v ovoci nebo z polysacharidů z obilnin či brambor.

Účinky této legální drogy se odvíjí dle množství, požití této látky, dále záleží na snášenlivosti organismu každého jednotlivce, na psychických vlivech (očekávaný efekt) a na sociálních vlivech (působení prostředí a společnosti ve které se jedinec nachází a v prostředí, kde konzumuje alkohol).⁷

b) Léky

Tuto skupinu legálních drog tvoří sedativa, hypnotika a mnoho dalších léků. Tyto léky mohou způsobit závislost.

Léky, které jsou výše zmíněny způsobují útlum CNS, který se projeví na uživateli ospalostí, otupělostí a dochází k útlumu verbálního projevu. Dále může dojít i k poruše souměrnosti a souladnosti pohybů. Při předávkování léky může nastat až hluboké bezvědomí – kóma. Stálé užívání těchto legálních drog vede k psychické a somatické závislosti. U uživatele, který dlouhodobě užívá svoji pravidelnou dávku léků a tuto dávku nepřekročí, se nemusí tato závislost výrazně projevit.⁸

c) Tabák

Tabák je známý ve dvou formách a to bezdýmý a hořící. Bezdýmý tabák lze dále dělit na šňupací a orální. Tato legální droga uvolňuje při jejím užívání nikotin.

Účinky této drogy se projevují lokálním podrážděním sliznice, bolestí hlavy a průjmem. Tyto nežádoucí projevy při užívání brzy zmizí. U uživatelů se projevuje nezvladatelná touha po cigaretě, která je doprovázena nervozitou, změnou nálady, podrážděnostmi, nesoustředěnostmi, smutkem až depresí, únavou a spánkem. Tyto

⁷ KALINA, Kamil, et al. Alkohol - podrobně. *Drogy-info.cz : legální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-12]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/alkohol/alkohol_podrobne>.

⁸ KALINA, Kamil, et al. Léky - podrobně. *Drogy-info.cz : legální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-25]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/leky/leky_podrobne>.

abstinenční příznaky se projeví již po několika hodinách po poslední dávce nikotinu.⁹

d) Těkavé látky

Prchavé, inhalační neboli těkavé látky (toluen, trichlorethylen, aceton, éter, benzin, rajský plyn) patří do skupiny návykových látek. Mezi tyto látky patří rozpouštědla, lepidla, ředidla a plynné látky.

Hlavním znakem těkavých látek je po jejich užití ovlivnění CNS, které se projevuje útlumem, euforií a někdy i zrakovými a sluchovými halucinacemi. Již při prvním experimentálním užití může dojít i k úmrtí.¹⁰

3.3 LEGISLATIVA ČESKÉ REPUBLIKY O OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTKÁCH

V předchozí kapitole jsme si řekli, které drogy jsou legální či nelegální a jejich účinky projevující se na lidský organismus ať už psychické nebo fyzické. Nyní se chci zmínit o legislativě České republiky, která se týká omamných a psychotropních látek a to se zřetelem na trestně právní aspekty.

3.3.1 ZÁKON Č. 167/1998 Sb., O NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH A O ZMĚNĚ NĚKTERÝCH DALŠÍCH ZÁKONŮ

Zákon č. 167/1998 Sb., je zákonem, který se zabývá návykovými látkami a psychotropními látkami na úrovni mimo trestní. Zákon upravuje omezení v zacházení s již zmíněnými látkami, přípravky a prekursory. Jsou v něm zakotvena všechna pravidla výzkumu, dále pravidla podle, kterých je možná výroba, odběr, zpracování, skladování, používání všech zmíněných látek a dále jejich koupě či prodej nebo nabývání a pozbývání práv s nimi spojených. Zahrnuje i zprostředkování smluv o jejich převodu a jsou stanovena i pravidla při zastupování při sepisování těchto smluv. Zákon v § 4 a § 8 dává za povinnost, pokud chceme s látkami jakkoli zacházet získat povolení, které vydává

⁹ KALINA, Kamil, et al. Tabák - podrobně. *Drogy-info.cz : legální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-09]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/tabak/tabak_podrobne>.

¹⁰ KALINA, Kamil, et al. Těkavé látky - podrobně. *Drogy-info.cz : legální drogy* [online]. 2007 [cit. 2007-09-15]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/tekave_latky/tekave_latky_podrobne>.

Ministerstvo zdravotnictví. Je tedy samozřejmé, že každé nakládání s těmito látkami bez uděleného povolení Ministerstvem zdravotnictví je neoprávněné a tudíž nezákonné. Zákon také v příloze uvádí okruh všech návykových látek týkající se tohoto zákona. Jsou zde uvedeny také z důvodu, aby bylo možno jasně stanovit pachatele, kteří zneužívají omamné látky. V další kapitole se budem zabývat trestním zákonem, který upravuje mimo jiné i stanovy postihu při zneužívání drog v České republice.¹¹

3.3.2 ZÁKON Č. 140/1961 SB., TRESTNÍ ZÁKON

Nealkoholová toxikománie je jedním z výrazných kriminogeních faktorů. O této skutečnosti se lze přesvědčit z grafu 1 viz příloha 2, který uvádí typy trestů uložených za drogové trestné činy. Trestnou činnost páchanou v souvislosti s nealkoholovou toxikománií lze rozdělit do tří oblastí.¹²

3.3.2.1 Trestná činnost páchaná za účelem získání drog

Do této oblasti lze zařadit trestnou činnost směřující přímo k opatření drog, zároveň i trestnou činnost páchanou za účelem získání finančních prostředků na ni. Typickým trestním činem je v této oblasti např. vloupání do lékáren, odcizení léků ve výrobních závodech, výzkumných ústavech zdravotnických zařízení, zneužívání lékařských předpisů, jejich odcizování a padělání, nedovolená výroba, dovoz, opatřování a přechovávání omamných prostředků nebo jedů, opatřování a přechovávání předmětu způsobilého k nedovolené výrobě omamných prostředků dle § 187 a § 188 trestního zákona. Podle § 124 trestního zákona sem lze zahrnout i porušování předpisů o oběhu zboží ve styku s cizinou.

3.3.2.2 Trestná činnost páchaná v opojení po požití drogy

Do této oblasti lze zařadit trestné činy páchané v opojení po požití návykových látek, zejména trestné činy výtržnictví, příživnictví formou prostituce, ublížení na zdraví, vražda, znásilnění, pohlavní zneužívání, poškozování cizí věci apod.

¹¹ KALINA, Kamil, et al. Léky - podrobně. *Drogy-info.cz : legální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-25]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/leky/leky_podrobne>.

¹² HEJDA, Jan. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. 1. vyd. Jindřichův Hradec : RAIN, 2000. 148 s. ISBN 80-245-0080-9.

3.3.2.3 Trestná činnost spojená s výrobou a distribucí drog

Do této oblasti lze řadit trestnou činnost spojenou s šířením omamných a psychotropních látek, případně jejich nedovolenou výrobu.

3.3.2.4 Nealkoholová toxikomanie a právní normy

V roce 1961 byl schválen Trestní zákon č. 140/1961 Sb., který nepostihoval nealkoholovou toxikomanií. Až v roce 1998 byl schválen zákon č. 112/1998 Sb., který uzákonil možnost trestně postihovat držení drog pro vlastní potřebu. Nosnými body drogové legislativy tohoto zákona, které byly novelizovány jsou, § 187 a § 188.¹³

§ 187 Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů

- 1) Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.
- 2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,
 - a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny, nebo ve větším rozsahu, nebo
 - b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let.
- 3) Odnětím svobody na osm až dvanáct let bude pachatel potrestán,
 - a) získá-li činem uvedeným v odstavci 1 značný prospěch,
 - b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší patnácti let, nebo
 - c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.
- 4) Odnětím svobody na deset až patnáct let bude pachatel potrestán,
 - a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví více osob nebo smrt,
 - b) získá-li takovým činem prospěch velkého rozsahu, nebo
 - c) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

¹³ BORNÍK, Miroslav. *Drogy : Co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha : Themis, 2001. 31 s. ISBN 80-85821-98-2.

§ 187a

- 1) množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo peněžitým trestem.
- 2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu.

§ 188

- 1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.
- 2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,
 - a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu,
 - b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo
 - c) získá-li takovým činem značný prospěch.

§ 188a Šíření toxikomanie¹⁴

- 1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem.
- 2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán,
 - a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo spáchá-li takový čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

3.3.2.5 Statistika drogové činnosti v České republice

Obsahem této kapitoly jsou statistické údaje o drogové trestné činnosti v České republice v roce 2003 až 2006. Statistiky jsou čerpány z výročních zpráv

¹⁴ Trestní předpisy : trestní zákon, trestní řád, výkon trestu odnětí svobody, výkon vazby, probační a mediační služba, peněžitá pomoc obětem trestné činnosti, rejstřík trestů, soudnictví ve věcech mládeže, zajištění majetku ; Přestupky : zákon o přestupcích, paušální částka nákladů řízení : podle stavu k 1. 8. 2007. Ostrava : Sagit, 2004. 416 s. 622. Dostupný z WWW: <<http://www.sagit.cz>>. ISBN 978-80-7208-633-7.

Národní protidrogové centrály (dále jen NPC). Tímto chci přiblížit informace o stavu, struktuře a dynamice drogové kriminality na území ČR.

Výše zmíněná organizace NPC je specializovaným útvarům Policie ČR s celostátní působností. Zabývá se odhalováním vyhledáváním, dokumentací a vyšetřováním nejzávažnějších forem drogové kriminality. Hlavním cílem této organizace je budování nových, účinnějších modelů, forem a metod prací, které vedou ve své podstatě k efektivnějšímu postihu trestné činnosti na úseku nedovolené výroby a obchodu s omamnými a psychotropními látkami (dále jen OPL).

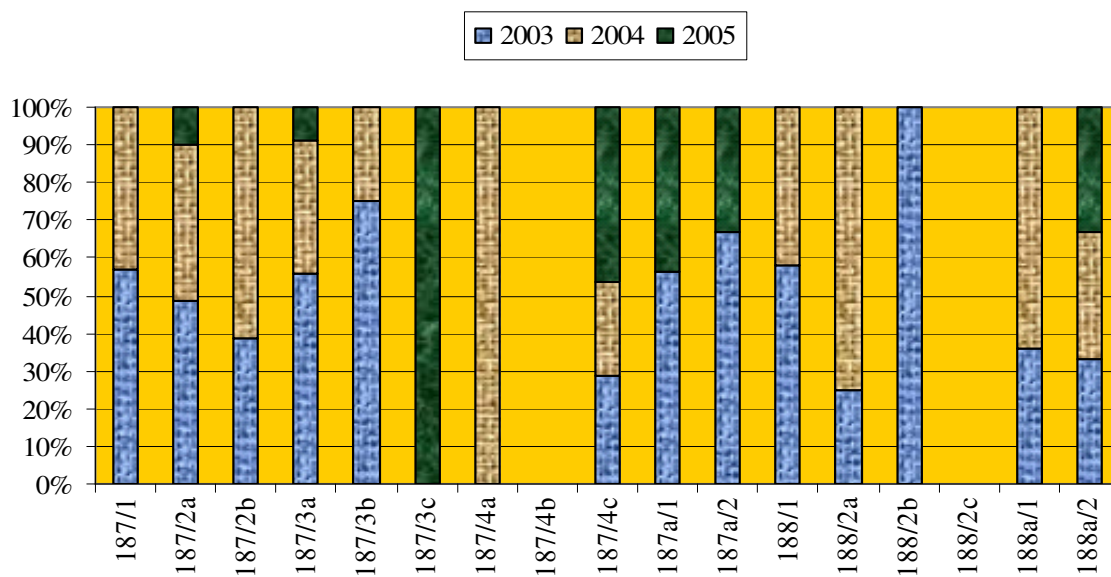
Tabulka 1 a graf 2 znázorňují počet realizovaných případů s ohledem na ustanovení trestního zákona v roce 2003 až 2005.

Tabulka 1: Počet realizovaných případů s ohledem na ustanovení trestního zákona v roce 2003 až 2005 ¹⁵

rok	187/1	187/2a	187/2b	187/3a	187/3b	187/3c	187/4a	187/4b	187/4c	187/a/1	187/a/2	188/1	188/2a	188/2b	188/2c	188a/1	188a/2
2003	229	185	14	25	6	0	0	0	36	9	4	22	1	1	0	22	1
2004	174	157	22	16	2	0	1	0	31	0	0	16	3	0	0	39	1
2005	1	38	0	4	0	4	0	0	58	7	2	0	0	0	0	0	1

Graf 2: Znázornění tabulky 1

¹⁵ Ministerstvo vnitra ČR. *Prezentace Policie ČR : Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování* [online]. 1 Praha : MVČR, c2006 , 12.2.2008 [cit. 2008-02-14]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.mvcr.cz/policie/prezentace/npdc.html>>.



Z grafu je patrné, že trestných činů spojených s drogou ubývá. Rok 2005 je obdobím, kdy bylo spácháno nejméně trestných činů v závislosti na drogách. Zákon uvádí jak již bylo zmíněno, že v § 187/4a je zahrnut drogově trestný čin, který je spojen s těžkou újmou na zdraví více osob nebo smrtí a jako takový je považován za jeden z nejzávažnějších trestných činů v této oblasti. Z tohoto hlediska lze vyhodnotit rok 2004 za nejproblematictější.

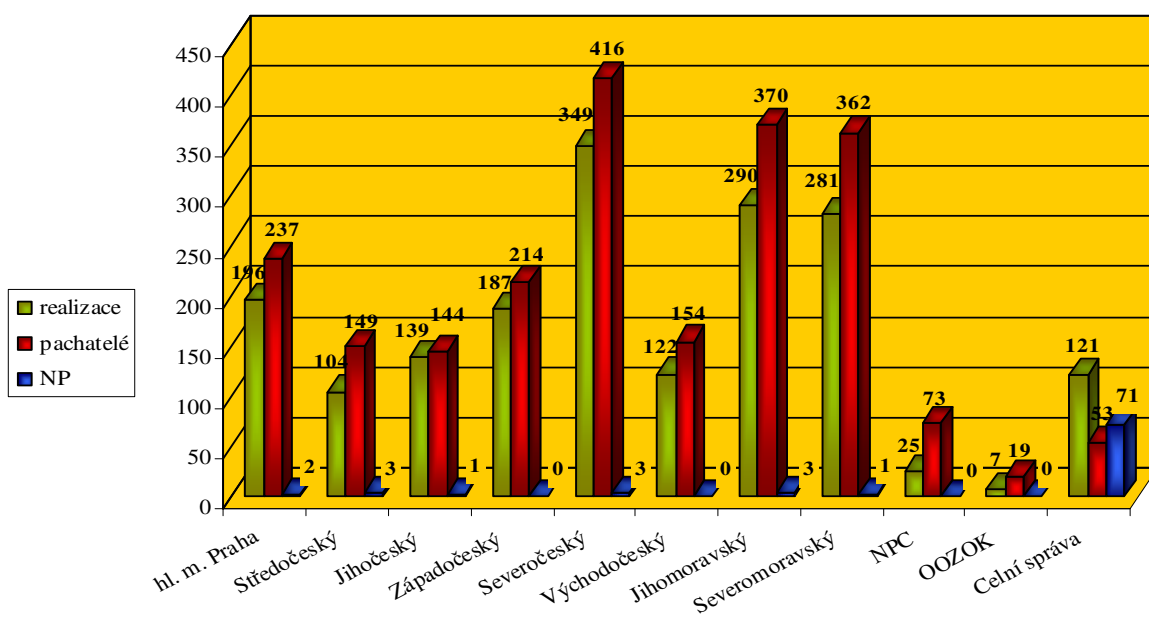
NPC uvádí poslední statistické údaje za rok 2006. Proto tento časový úsek popisují podrobněji.

Tabulka 2: Počet realizací a pachatelů za drogové trestné činy v ČR v roce 2006 ¹⁶

kraj	realizace	pachatelé	nevyřešené případy
hl. m. Praha	196	237	2
Středočeský	104	149	3
Jihočeský	139	144	1
Západočeský	187	214	0
Severočeský	349	416	3
Východočeský	122	154	0
Jihomoravský	290	370	3
Severomoravský	281	362	1
NPC	25	73	0
OOZOK	7	19	0
Celní správa	121	53	71
CELKEM	1821	2191	84

¹⁶ Ministerstvo vnitra ČR. *Prezentace Policie ČR : Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování* [online]. 1 Praha : MVČR, c2006 , 12.2.2008 [cit. 2008-02-14]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.mvcr.cz/policie/prezentace/npdc.html>>.

Graf 3: Znázornění tabulky 2



Statistiky Ministerstva vnitra České republiky uvádí počty realizovaných zásahů policií proti pachatelům drogově trestných činů. V závislosti na to i významné množství zabavených OPL a v neposlední řadě jsou zde uvedeny počty realizovaných případů v závislosti na ustanovení trestního zákona. V tabulce 2 a grafu 3 jsou zaneseny počty realizací a pachatelů za drogové trestné činy v ČR v roce 2006. Severočeský kraj je z hlediska zajištěných pachatelů nejproblematictější a počet realizací je samozřejmě nejvyšší. Počty neobjasněných případů jsou nízké ve všech krajích jak je z grafu 2 zřejmé. V tomto grafu jsou uvedeny i organizace podílející se na odhalování drogově trestných činů a jsou zde uvedeny pouze počty realizací a pachatelů, které byly provedeny pouze těmito organizacemi jako jsou NPC, Oddělení odhalování závažné obecné kriminality (dále jen OOZOK) a Celní zpráva.

Množství zadržených OPL, které byly při odhalování drogové kriminality zajištěny organizacemi NPC, OOZOK a Celní zpravou ať již v tabletách, gramech či v kusech jsou uvedeny v tabulce 3 a grafu 4 ¹⁷ viz příloha 3 a znázorňují významné množství zadržených OPL.

Množství zadržené drogy zvané cannabis (rod dvouděložných rostlin konopí seté) bylo v roce 2006 nejvíce a tuto OPL řadíme mezi konopné látky. V druhé řadě si konkurují heroin a extáze. Jak uvádí NPC bylo odhaleno velké množství varen s metamfetaminem v celkovém počtu 418 a 17 pěstíren.

Množství zajištěných psychotropních a omamných látek i v předchozích letech svědčí o tom, že organizace při odhalování kriminality jsou úspěšné, ale lze předpokládat, že se zvyšuje i počet uživatelů drog, dealerů a výrobců omamných a psychotropních látek.

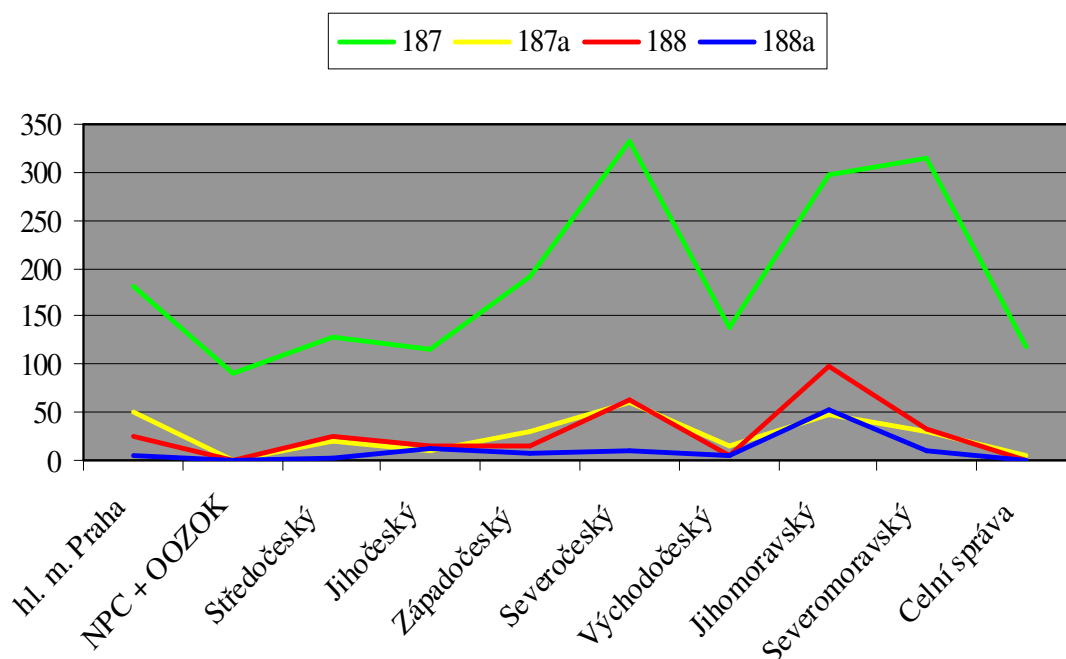
Poslední tabulkou 4 a grafem 5 této kapitoly jsou počty odhalené drogové trestné činnosti dle trestního zákona, jehož část se týká drogové problematiky.

¹⁷ Ministerstvo vnitra ČR. *Prezentace Policie ČR: Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování* [online]. 1 Praha : MVČR, c2006, 12.2.2008 [cit. 2008-02-14]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.mvcr.cz/policie/prezentace/npdc.html>>.

Tabulka 4: Trestné činy dle jednotlivých paragrafů trestního zákona spáchaných v roce 2006 ¹⁸

kraj	187	187a	188	188a
hl. m. Praha	181	50	26	6
NPC + OOZOK	91	1	0	0
Středočeský	129	19	25	2
Jihočeský	116	11	15	13
Západočeský	191	29	14	7
Severočeský	332	61	62	11
Východočeský	139	14	5	4
Jihomoravský	296	48	98	54
Severomoravský	316	29	33	11
Celní správa	119	5	0	0
CELKEM	1910	267	278	108

Graf 5: Znázorňuje tabulku 4



Nejrozsáhlejší a nejvíce páchanou trestnou činností, jak vyplývá z tabulky a grafu je činnost, kterou uvádí trestní zákon v § 187, který je popsán v předešlé

¹⁸ Ministerstvo vnitra ČR. *Prezentace Policie ČR : Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování* [online]. 1 Praha : MVČR, c2006, 12.2.2008 [cit. 2008-02-14]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.mvcr.cz/policie/prezentace/npdc.html>>.

kapitole. Severočeský a severomoravský kraj se řadí mezi první, kde se drogově trestná činnost vyskytuje nejvíce, oproti západočeskému či východočeskému kraji, které z tohoto hlediska vykazují nejmenší výskyt drogové kriminality.

3.4 PREVENCE POSKYTOVANÁ DROGOVĚ ZÁVISLÝM

Kapitola popisuje prevenci, která je poskytována lidem, kteří jsou závislí na drogách a podle World Health Organisation (dále jen WHO) se rozděluje takto:¹⁹

- 1) **Primární prevence** – tato prevence, jak je již z názvu patrné je prvním preventivním opatřením, které lze poskytnout populaci, která ještě do styku z drogou nepřišla. Primární prevence se snaží tedy odvrátit kontakt s drogou, ale také alespoň oddálit kontakt s drogou mladší věkové kategorii.
- 2) **Sekundární prevence** – je opatření, které již působí na osoby, které již drogu užívají či užívaly. Snahou tohoto opatření je u těchto osob předcházet vzniku, rozvoji a přetrvávání jejich drogové závislosti. Sekundární prevence poskytuje tedy včasnou intervenci, poradenství a léčení.
- 3) **Terciální prevence** – pracuje stále s osobami, které do stavu z drogou přišly, ale jejich závislost je natolik závažná, že je nutné předcházet vážnému či trvalému poškození zdravotního stavu a sociálnímu poškození. Terciální opatření zahrnuje ve své podstatě sociální rehabilitaci, doléčování, podporu v abstinenci. Dále toto opatření poskytuje i prevenci zdravotních rizik u neabstinujících osob.

3.4.1 SEZNAM PREVENTIVNÍCH OPATŘENÍ HIV/AIDS A HEPATITIDY V EVROPĚ PRO UŽIVATELE DROG VE VĚZNICÍCH

Drogy u uživatelů mohou vyvolat mnoho zdravotních problémů, které s jejich užíváním souvisí a mají různé účinky. S užíváním jsou však spojena další rizika, která závisí na špatných hygienických návycích, jaké uživatelé dodržují. Nedodržování hygienických zásad při užívání drog a při kontaktu s dalšími osobami mohou vyvolat zákeřná onemocnění jakými jsou HIV/AIDS, hepatitida a další nemoci s tímto spojené. Svědčí o tom i tabulka 5 viz příloha 4 o incidenci

¹⁹ KALINA, Kamil, et al. *Drogy a drogové závislosti 1 : Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.

HIV v ČR do 31. 12. 2006 dle způsobu přenosu. Chronická a infekční onemocnění u vězněných osob je nutné řešit, aby nedocházelo k jejich dalšímu šíření, ale především dosáhnout poskytování takových preventivních opatření, aby v prostředí věznic k takovému onemocnění v závislosti s drogami nedocházelo.

Seznam preventivních opatření je zakotven v Evropské směrnici pro HIV/AIDS a hepatitidu ve věznicích. Preventivní opatření patří v Evropě mezi nejčastěji užívaná. Každá z věznic si vybírá z tohoto seznamu preventivní opatření, která odpovídají jejím potřebám, daným možnostem a danému kulturnímu a historickému kontextu.²⁰

3.4.1.1 Obecná doporučení²¹

- a) V první řadě by mělo být prioritou v evropském společenství snížení počtu vězňů a nalézt pro vězněné osoby alternativní tresty a zvláště pro uživatele drog a osoby postižené chronickými a infekčními nemocemi.
- b) Každá vězněná osoba by měla být považována za plnohodnotného občana naší společnosti a proto by měla mít stejný nárok na poskytování služeb plynoucích z preventivních a léčebných opatření, které jsou běžně přístupné pro osoby v běžném životě.
- c) Zdravotní péče by měla být poskytována na stejné odborné a kvalitní úrovni jak osobám vězněným, tak i osobám v běžném životě.
- d) Měla by být zajištěna návaznost léčby u osob, které nastupují do výkonu trest, ale měla by existovat léčba i pro osoby, které výkon trestu opouštějí.

3.4.1.2 ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA VEZŇŮ A JEJICH INFORMOVANOST²²

- a) Vězněné osoby by měly být informovány a poučeny o rizicích spojených s přenosem infekčních chorob, které jsou přenosné krví a pohlavním stykem, dále poučeny o metodách a opatřeních, kterými je možné předcházet šíření

²⁰ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. s. 41-41. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

²¹ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Obecní doporučení. s. 41-41. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

²² Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Zdravotní výchova a informovanost vězňů. s. 41-42. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

onemocnění a jak zamezit šíření ve vězeňském prostředí i vně vězeňské zdi. Informovány by měli být vězni jak při nástupu do výkonu vazby, tak i do výkonu trestu odnětí svobody.

- b) Vězni by měli mít možnost poradenství se zdravotníkem v rámci zmíněné problematiky. Zároveň by měli mít přístup k informacím o možnostech poradenství, očkování a testování na přítomnost virů.

3.4.1.3 Prevence a dobrovolné testování na virus HIV²³

- a) Nabídka poradenství v souvislosti HIV by měla být snadno a dostupně přístupná pro vězněné osoby. Poradenství by mělo být poskytováno odbornými pracovníky zdarma a anonymně.
- b) Výsledek testování sdělí odborný zdravotník pouze testované osobě a to anonymně a důvěrně.
- c) Léčba onemocnění krví přenosných virů by měla být poskytována na stejné úrovni jako pro osoby v běžném životě a neměly by být tyto osoby nijak diskriminovány.
- d) Vězněné osoby a zaměstnanci věznic by měli být pravidelně proškolení o problematice HIV/AIDS.

3.4.1.4 Léčba²⁴

- a) Při léčebných programech by měla být pro vězněné poskytována kombinace doplňkových programů a léčebných možností. U uživatelů drog, kteří odmítají léčbu by mělo být využíváno opatření *harm reduction*. Programy bezdrogové zóny *drug free* by měly být příležitostí pro ty, kteří se chtějí dobrovolně podrobit odvykání.
- b) Měla by být zvýšena motivace u vězněných osob, aby měly samy zájem žít bez drog. Pozitivní motivace spočívá například ve zvýšení počtu návštěv, zvýšení počtu dovolených atd.

²³ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Dobrovolné testování na HIV a prevence. s. 42-42. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

²⁴ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Léčba. s. 42-42. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

- c) Povinné testování se ukázalo neekonomické a ze zdravotního hlediska neefektivní. Testování by se mělo stát součástí protidrogové politiky věznic.
- d) Vězněným poskytnout velkou škálu možností účinného léčebného programu. Možnosti těchto programů by byly sestaveny na základě studií, aby se stávaly co nejúčinnějšími.
- e) Substituční léčba pro vězněné zahrnuje jak fázi detoxikace, tak i udržovací fázi. Při této léčbě je mnoho možností jak si promluvit s vězni o zdravotních otázkách nebo problémech vznikajících v závislosti na drogách.

3.4.1.5 Harm reduction a drogy²⁵

- a) Ve věznicích je jasné, že vězni kteří chtějí užívat drogy si je nějakým způsobem zajistí. Je nutné, aby měli možnost bezpečně drogu injekčně aplikovat, aby nedocházelo k šíření chorob.
- b) Evropské projekty prokázaly, že účinnost výměnných programů je velká. Národní programy by měly podporovat vznik těchto programů ve věznicích.
- c) Některé osoby berou své uvěznění jako možnost jak se drog zbavit. Proto by měly mít možnost navštěvovat léčebný program, nechat se dobrovolně testovat a pomoci těm, kteří se naopak bojí donucení brání drog v prostředí věznic.

3.4.1.6 Dostupnost kondomů²⁶

- a) Na základě studií, které prokázaly navazování pohlavních styků ve věznicích, by měly být anonymně a zdarma přístupné kondomy, aby bylo zabráněno šíření HIV/AIDS a hepatitidě. Některé evropské země udávají, že tento program je velice účinný a napomáhá při snižování chorob přenosných pohlavním stykem.
- b) Měly by být zřízeny místnosti, kde by docházelo k pohlavnímu bezpečnému styku mezi vězněnými jejich manželkami či manželi. Možnost vzniku těchto

²⁵ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. „Harm reduction“ a drogy. s. 42-43. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

²⁶ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Dostupnost kondomů. s. 43-43. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

místností by mělo i sociální pozitivní vliv a to ten, že věznění by měli možnost navazovat vazby mezi rodinami a partnery.

3.4.1.7 HIV/AIDS a hepatitida u přistěhovalců²⁷

- a) Měla by vzniknout lepší informovanost o problematice drog a jejich rizik při jejich užívání pro přistěhovalce a tyto informace by měly být poskytovány v jejich mateřském jazyce.
- b) Vězeňská služba by měla počítat s činností tlumočníka a co nejlépe se přizpůsobit potřebám příslušníků cizích zemí.

3.4.1.8 Monitorování hepatitidy a prevence²⁸

- a) Z vysokého počtu těchto infekčních onemocnění u osob v nástupu do VTOS, by mělo být rizikovým vězňům nabízeno dobrovolné testování na hepatitidu typu C.
- b) Všem nastupujícím vězňům by mělo být poskytováno očkování proti hepatitidě typu B. Všem vězňům by mělo být poskytováno odborné poradenství a informace v této oblasti.
- c) Věznice by měly umožňovat harmonogramy očkování, aby bylo možné proočkovat většinu vězněných osob.

3.4.1.9 Zdravotní výchova zaměstnanců²⁹

- a) Pracovníci by měli být neustále informováni a proškoleni v oblasti prevence HIV/AIDS a hepatitidy, aby se sami cítili bezpečně a dokázali poskytovat vězňům odborné poradenství.
- b) Zaměstnanci by měli být sami schopni aplikovat ochranná opatření proti přenosu infekčních chorob.

²⁷ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. HIV/AIDS, hepatitida a přistěhovalci. s. 43-43. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

²⁸ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Monitorování/screening hepatitidy a prevence. s. 43-44. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

²⁹ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Zdravotní výchova zaměstnanců. s. 44-44. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

- c) Měla by být zajištěna součinnost orgánů mimo věznici a samotných věznic, aby bylo možné si sdělovat nové zkušenosti, informovat se navzájem.
- d) Zaměstnanci by měli být okováni v rámci prevence nejméně proti hepatitidě typu B.
- e) Každá věznice by měla mít sestaven plán na řešení mimořádných situací.
- f) Věznice by měla mít sestaveny závazné postupy při zjištění, že do věznic pronikl vir HIV nebo hepatitidy.
- g) Zaměstnanci samotní by měli být informováni o preventivních opatřeních, která mohou chránit je samotné.

3.4.1.10 Preventivní opatření před propuštěním a před návštěvami s opuštěním věznice³⁰

- a) Věznice by měla nabízet preventivní balíček a kondomy vězňům, kteří věznici opouštějí za účelem návštěvy nebo je VTOS ukončili.
- b) Vězněné osoby, které mají problémy s drogami před ukončením VTOS nechat projít takovými programy, které jsou pro ně nejvhodnější a připraví je do běžného života.
- c) Věznice by měly zajistit návaznost léčby a poskytování péče a služeb u organizací, které by vězňům pomáhaly při návratu na svobodu.

3.4.1.11 Epidemiologický dohled³¹

- a) Evropské věznice by měly mít a uplatňovat určitý systém, který se věnuje v pravidelných intervalech systému epidemiologického dohledu, který bude aktivně zabráňovat šíření infekčních onemocnění. Tento systém by měl být používán celorepublikově v rámci epidemiologického dohledu. Měla by být vytvořena ve všech věznicích možnost testování a vyplňování dotazníků vězni, v rámci preventivních opatření před HIV a hepatitidou. Tyto výsledky

³⁰ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Prevence před propuštěním a návštěvami s opuštěním věznice. s. 44-44. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

³¹ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Epidemiologický dohled. s. 44-44. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

by měly být monitorovány, vyhodnocovány a zahrnuty do tohoto sledování v různých typech věznic a v různých oblastech.

- b) Pro účely zjištění a vyšetřování výskytu viru HIV či hepatitidy by měl být vypracován příslušný postup, jak v těchto situacích postupovat.

Z Evropské směrnice, která se věnuje opatřením proti šíření infekčních chorob ve věznicích je zřejmé, že drogy u uživatelů drog ve věznicích na tyto osoby nepůsobí pouze účinky, které se vyznačují u jednotlivých drog, ale že je s užíváním drog spojen i další problém. Tímto problémem je šíření chorob typu HIV/AIDS a hepatitidy, který je nutný řešit, aby nedocházelo k jejich šíření nejen v prostředí věznic, ale také v běžném životě, kde se vězněné osoby po ukončení trestu nacházejí.

3.4.2 PREVENTIVNÍ PROTIDROGOVÁ OPATŘENÍ VE VĚZNICÍCH ČR

Vězeňští pracovníci si uvědomují nebezpečí doprovázející zvýšený výskyt drog a drogově závislých vězňů. Výsledky monitoringu drog ve věznicích v roce 2006 jsou uvedeny v tabulce 6 viz příloha 5. Řešení drogového problému není činností pouze současnosti, ale probíhala a probíhá již od 90. let. Výskyt drog a jejich uživatelů v prostředí věznic Evropské unie (dále jen EU) je monitorován a předpoklad je, že 20 – 40 % uvězněných osob užívá OPL. Některé země uvádějí procenta ještě vyšší: Francie uvádí 32 %, Německo 20 – 30 %, Nizozemí 14 – 44 %, Velká Británie 15 – 29 %, Švédsko 35 – 54 % a Portugalsko 38 – 70 %. VSČR uvádí, že v prostředí našich věznic se pohybují počty uvězněných osob užívající drogy kolem 25 %. ³²

Z tohoto důvodu navazují na zkušenost a poznatky z různých výzkumů drogových závislostí u vězňů z předešlých let. Na úseku protidrogové politiky byly stanoveny tyto základní cíle: ³³

- 1) bránit průniku OPL do vězeňských objektů a odstranit jejich užívání vězni,

³² KALINA, Kamil, et al. *Drogy a drogové závislosti 2 : Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. 342 s. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/drogy_a_drogove_zavislosti_k_kalina_a_kol_dil_1_dil_2>. ISBN 80-86734-05-6.

³³ MAREŠOVÁ, Alena, SOCHŮREK, Jan, VÁLKOVÁ, Jana. *Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích*. 1. vyd. Praha : Kufr, 2000. 126 s. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2000>>. ISBN 80-86008-84-3.

- 2) vytvořit systém zacházení s drogově závislými osobami ve výkonu trestu odnětí svobody (dále jen VTOS), který by měl motivovat tyto osoby k uvědomělému zbavení se závislosti na drogách,
- 3) rozšířit systém prevence, který by spočíval v průběhu VTOS zamezení infikování vězňů drogovou závislostí.

*„Vězeňská služba ve svém moderním pojetí není státem pověřeným trestajícím katem, který si vyřizuje se zločinci své účty, jako tomu bylo v minulých stoletích, ale především sociálním a speciálně pedagogickým systémem...“.*³⁴

Věznice ČR poskytují služby protidrogového charakteru s dosažením stejného cíle, tak jako je preventivních opatření poskytováno osobám v běžném životě. Cíle jsou samozřejmě stejné odvrátit kontakt s drogou, předcházet vzniku závislosti a uchránit tyto osoby před poškozením zdravotního stavu. Výsledky a znalosti z předchozích let nám ukazují, že preventivní opatření jsou nutná i v prostředí věznic.³⁵

Hypoteticky lze říci, že ve výkonu trestu odnětí svobody či ve výkonu vazby se vyskytuje téměř 30% vězňů, kteří s určitou pravidelností užívají nějakou nelegální drogu. V České republice ve vězeňské populaci vzrůstá počet osob odsouzených za drogové trestné činy, který je znázorněn v tabulce 7 a grafu 6 což je zřejmě způsobeno zvýšenou pozorností, kterou Policie ČR věnuje výrobcům a dealerům drog.³⁶

³⁴ Motto K. Meclová, generální ředitelka Vězeňské služby ČR, 2000.

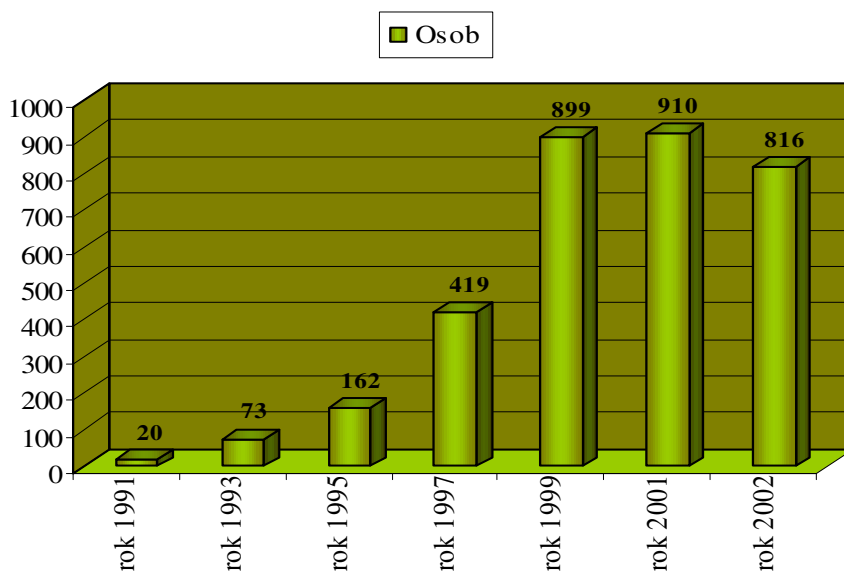
³⁵ MAREŠOVÁ, Alena, et al. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. 1. vyd. Praha : IKSP, 2003. 115 s., 2. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2003>>. ISBN 80-7338-018-08.

³⁶ HÁLA, Jaroslav. *Úvod do teorie praxe a vězeňství : Studia II*. 1. vyd. České Budějovice : VŠERS, 2005. 183 s. ISBN 80-86708-05-5.

Tabulka 7: Nárůst osob odsouzených za trestné činy v souvislosti s užíváním a distribucí drog ³⁷

Rok	Osob
rok 1991	20
rok 1993	73
rok 1995	162
rok 1997	419
rok 1999	899
rok 2001	910
rok 2002	816

Graf 6: Znázornění tabulky 7



Některé věznice ČR poskytují speciální služby protidrogové intervence, které kladně ovlivňují sociální klima, panující ve věznicích.

Vězeňská služba České republiky zajišťuje úkoly vyplývající z Národní strategie protidrogové politiky tak, že opakovaně vypracovává Soubor protidrogových opatření. Tento soubor je zaměřen jak na osoby ve výkonu vazby tak i na osoby ve výkonu trestu. Protidrogová opatření se člení takto: ³⁸

- 1) redukce nabídky,
- 2) primární prevence,

³⁷ Vězeňská služba ČR. *Statistické údaje* [online]. 1 Praha : VSČR, 2003 , 6.2.2008 [cit. 2008-02-15]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.vscr.cz/kategorie/?k=Statistické%20údaje&o=0&p=150>>.

³⁸ MAREŠOVÁ, Alena, et al. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. 1. vyd. Praha : IKSP, 2003. 115 s., 2. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2003>>. ISBN 80-7338-018-08.

3) sekundární a terciální prevence.

Opatření, která jsou zahrnuta v oblasti redukce nabídky jsou cílená k omezení přístupu potencionálních spotřebitelů k drogám. V této oblasti se využívá služeb kynologie při odhalování výroby, držení a šíření drog ve věznicích. Dalším z mnoha opatření je monitoring drog v moči, který je vždy prováděn v rámci vstupních lékařských prohlídek. Vstupní lékařská prohlídka je prováděna nejen při vzetí do výkonu vazby (dále jen VV), při nástupu do výkonu trestu odnětí svobody (dále jen VTOS), ale také u odsouzených vykonávající trest v bezdrogových zónách (dále jen BZ) věznic, ve specializovaných odděleních pro odsouzené s poruchou osobnosti či chování, která byla způsobena užíváním psychotropních látek a ve speciálních odděleních, kde probíhá ochranné protitoxikomanické léčení.

Primární prevence je zaměřená na vzdělávání personálu věznic v oblasti drogové problematiky. Státní zdravotní ústav vydává publikace pro výše zmíněné vzdělávání. Věznice disponují poradnami drogové prevence, kde odborní zaměstnanci v této poradně mají plnit následující úkoly: ³⁹

- ☒ Poskytování poradenství osobám ve VV a VTOS, zajišťování primární prevence, dále poskytování skupinové nebo individuální terapie a poskytování zdravotní péče. To vše vykonávají odborní pracovníci s cílem co nejvíce snížit zdravotní a sociální rizika u osob VV a VTOS a dosáhnout jejich dobrovolné spolupráce při léčbě v drogové oblasti.
- ☒ Vedení evidence všech osob, které užívaly návykové látky, u kterých je zjištěna ve vzorku návyková látka při lékařské prohlídce, ale vedou i evidenci osob, které jsou ohroženy drogou. Dalšími osobami v evidenci jsou ty, které mají soudně nařízenou léčbu ať už ústavní či ambulantní protitoxikomanickou a to v případě pokud nejsou zařazeni ve specializovaném oddělení, kde se starají o osoby, u kterých užíváním návykových látek došlo k poruše osobnosti či chování. Poradenství je poskytováno i odsouzeným, kteří již prošli specializovaným oddělením.

³⁹ MAREŠOVÁ, Alena, et al. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. 1. vyd. Praha : IKSP, 2003. 115 s., 2. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2003>>. ISBN 80-7338-018-08.

- ☑ Navrhování dalších opatření v rámci protidrogové prevence. Jednou ročně odborní pracovníci předkládají své podněty v souvislosti s požadavky na přidělení finančních prostředků na realizaci protidrogových opatření.
- ☑ Vyhodnocování krizových či mimořádných situací, které se ve věznici vyskytnou v souvislosti s drogami. Po vyhodnocení situace odborní pracovníci předkládají návrhy na zlepšení bezpečnostních, zdravotních či výchovných opatření. Tyto návrhy jsou buďto dlouhodobé nebo krátkodobé.
- ☑ Zapojují aktivně věznici v rámci regionu do systému protidrogové prevence a sociální či zdravotní péče. Ve spolupráci se státními a nestátními organizacemi v oblasti kontinuální sociální péče navrhují nové programy, které následně realizují. Zajištění spolupráce s těmito institucemi se provádí s cílem výměny informací v oblasti drogové problematiky a začlenění do projektů Národní protidrogové politiky.
- ☑ Šíření osvěty v rámci protidrogové problematiky a je určeno zaměstnancům věznic. Navrhují pro pracovníky, kteří přicházejí do styku s vězněnými osobami obsah a formu přípravy, která se týká oblasti protidrogové prevence v rámci věznice.
- ☑ Koordinovat všechna oddělení ve věznici v rámci protidrogové prevence a zároveň předkládat návrhy forem této spolupráce s odděleními.

3.4.2.1 Bezdrogové zóny ve věznicích ČR

Významným úkolem bylo zřízení BZ ve všech věznicích i vazebních věznicích v roce 2001 na základě nařízení generální ředitelky (dále jen NGR), zejména NGR 49/2001 a 33 /2001, dále metodických listů odboru vazby a trestu a zdravotnického odboru.⁴⁰

Generální ředitelství každoročně poskytuje informace o zacházení s uživateli drog ve věznicích. V roce 2006 byl zajištěn provoz bezdrogových zón v 31

⁴⁰ MIOVSKÝ, Michal, SOCHŮREK, Jan, GAJDOŠÍKOVÁ, Hana. Analýza současného stavu užívání nelegálních drog ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Programy pro uživatele nelegálních drog ve věznicích. s. 33-36. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.

věznicích z celkového počtu 35 věznic. V roce 2005 došlo k navýšení bezdrogových zón o 1 BZ. Kapacita BZ se zvýšila v roce 2006 na 1837 míst a v roce 2005 bylo v BZ 1606 odsouzených. V roce 2006 v BZ vykonávalo trest odnětí svobody 3343 odsouzených.⁴¹ Přehled věznic, které provozují bezdrogové zóny a specializovaná oddělení jsou znázorněna v tabulce 8 viz příloha 6.

Tyto bezdrogové zóny slouží k potlačení kontaktu s drogou osobám ve VTOS. Dále je na tyto osoby aplikován bezdrogový režim a tak snižována případná zdravotní nebo sociální rizika.⁴²

Osoba ve VTOS je přijata na základě žádosti (viz příloha 7) o umístění do BZ v případě, že:

- 1) není a ani nebyl uživatelem návykových látek, ale lze ji považovat za osobu ohroženou drogou,
- 2) užíval drogy a nyní by chtěl podstoupit dobrovolnou abstinenci,
- 3) již absolvoval léčbu ve specializovaném oddělení, léčbu v oddělení protitoxikomanickém nebo mu bylo soudně nařízeno léčení.

V BZ jsou, jak již bylo řečeno, umístěny odsouzené osoby na základě žádosti odsouzeného o zařazení do BZ. Žádost je schvalována komisí, ve které jsou odborní pracovníci věznice (psycholog, lékař, vychovatel, sociální pracovník, speciální pedagog) a ti žádost dle svého uvážení doporučí či nedoporučí. Závěrečný verdikt je na řediteli věznice, který tuto žádost schválí nebo zamítne. K této žádosti je přiloženo prohlášení, ve kterém se osoba ve VTOS zavazuje k dobrovolnému respektování pravidel a zásad chování řádu bezdrogové zóny (viz příloha 8). Upřednostňují se osoby mladistvé či osoby tomuto věku blízké a osoby, které jsou ve VTOS poprvé.⁴³ Pro znázornění uvádím tabulku 9 a graf 7, které znázorňují věkové složení odsouzených za drogové trestné činy.

⁴¹ MRAVČÍK, Viktor, et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2007. 122 s. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 978-80-87041-22-2.

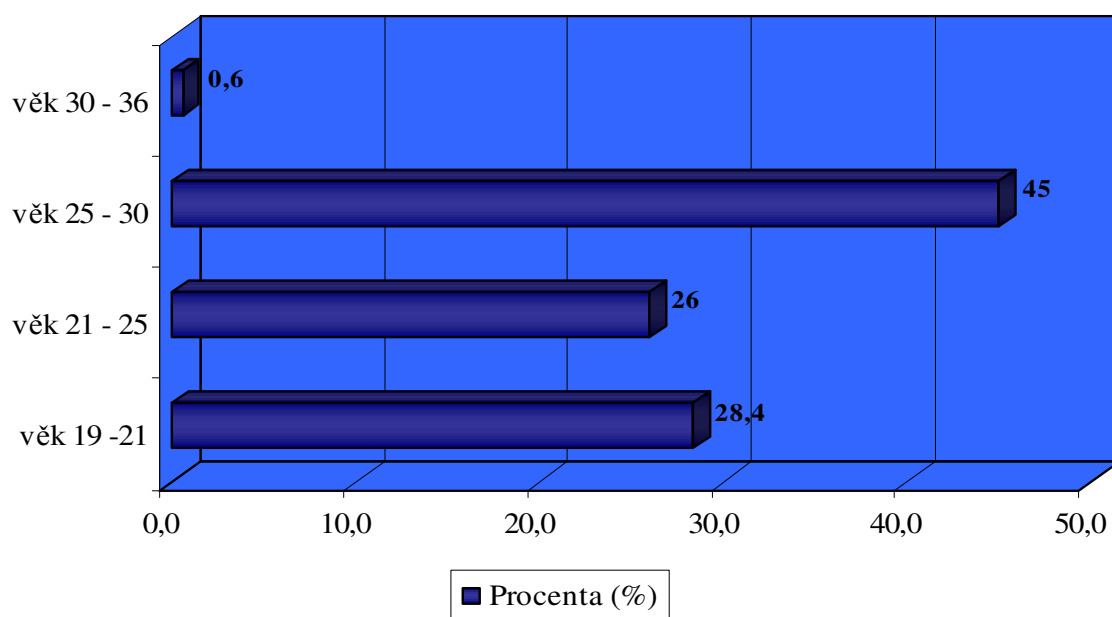
⁴² MAREŠOVÁ, Alena, et al. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. 1. vyd. Praha : IKSP, 2003. 115 s., 2. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2003>>. ISBN 80-7338-018-08.

⁴³ MAREŠOVÁ, Alena, et al. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. 1. vyd. Praha : IKSP, 2003. 115 s., 2. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2003>>. ISBN 80-7338-018-08.

Tabulka 9: Věkové složení odsouzených za drogové trestné činy v roce 2003 ⁴⁴

	Procenta (%)
věk 19 -21	28,4
věk 21 - 25	26
věk 25 - 30	45
věk 30 - 36	0,6

Graf 7: Znázornění tabulky 8



Pokud komise shledá u odsouzeného trestněprávní, zdravotní, osobní či jiné překážky, které brání jedinci v zařazení do BZ žádost nedoporučí.

Z BZ je odsouzený vyřazen na základě písemného návrhu, který je opět schvalován komisí a ředitelem věznice. Důvody k vyřazení odsouzená osoby z BZ jsou následující, pokud osoba:

- 1) zneužila návykovou látku,
- 2) odmítla se podrobit pravidelné kontrole zda abstínuje,
- 3) odmítla spolupracovat při odběru vzorku tělních tekutin,
- 4) spáchala závažný kázeňský přestupek,
- 5) odmítla spolupracovat při povinných aktivitách zacházení.

⁴⁴ Vězeňská služba ČR. *Statistické údaje* [online]. 1 Praha : VSČR, 2003 , 6.2.2008 [cit. 2008-02-15]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.vscr.cz/kategorie/?k=Statistické%20údaje&o=0&p=150>>.

3.4.2.2 Bezdrogová zóna Vazební věznice České Budějovice

Bezdrogová zóna v rámci preventivních protidrogových opatření slouží pro umístování odsouzených, kteří již drogu užívali, ale i pro odsouzené, kteří se mohou jevit jako jedinci ohrožení drogou. Řád bezdrogové zóny je sestaven ředitelem věznice. Dále se budeme zabývat v bakalářské práci právě BZ, která je součástí Vazební věznice v Českých Budějovicích, která má stanoven svůj řád BZ a kde jsou následně v praktické části uvedeny průběhy a výsledky prováděného šetření.

Řád zahrnuje pravidla činnosti bezdrogové zóny, formy zacházení a metody jakými se postupuje při práci s odsouzenými ve výkonu trestu. Vznik BZ ve věznicích je podmíněn rozhodnutím Ředitele odboru výkonu vazby a trestu GŘ VSČR pod č. j. 11/3/2003 – GŘ/305.

Vazební věznice v Českých Budějovicích má od dne 1. 2. 2005 bezdrogovou zónu rozšířenou na maximální kapacitu 49 osob z původních 31 osob. Cíle BZ a podmínky pro zařazení či vyřazení z této zóny byly již zmíněny v předchozí kapitole. Nyní se budu zabývat metodami a formami zacházení s odsouzenými zařazenými v BZ.

Programy, které jsou určeny pro odsouzené v BZ jsou tři a to:⁴⁵

- 1) Pracovní program
 - umožňuje všechny odsouzené v BZ zapojit do vnitřního provozu věznice (viz obrázek 6 příloha 9),
- 2) Program vzdělávací a speciálně výchovné postupy
 - poskytování sociálního poradenství pro jedince nebo skupinově, zpravidla 1x za tři měsíce jsou zajištěny odborné přednášky, které jsou zaměřeny na drogovou problematiku,
 - pořádání besed k projednané problematice konajících se ihned po přijetí vězně do BZ a následně vždy 1x v průběhu šesti měsíců,
 - individuální pohovory k plnění programu zacházení, které se pořádají 1x za dva měsíce,

⁴⁵ Vazební věznice České Budějovice. *Řád bezdrogové zóny*. 1. aktualiz. vyd. České Budějovice : VVČB, 2003. 11 s.

- videoprojekce k protidrogové problematice a následné rozhovory k tématu, které jsou uskutečňovány 1x za tři měsíce,
- pořádání besed se zástupci nestátních organizací angažující se v protidrogové problematice,
- provádění individuálních terapií či sociálně psychického výcviku za použití speciální psychoterapeutických metod (muzikoterapie, arteterapie – viz obrázek 7 příloha 9) pro vybrané odsouzené,
- konání sportovních aktivit (viz obrázek 8 příloha 9) u vytypovaných odsouzených prováděné v souladu s týdenními plány,
- sledování vybraných TV pořadů zaměřených na protidrogovou prevenci,
- zapojení odsouzených do přírodovědných kroužků a starání se o vhodnou květinovou výzdobu ubytoven,

3) Extramurální program

- vede odsouzené k pozitivním vazbám na vnější prostředí,
- zapojení se do udržování sociálních kontaktů s nejbližšími v rodině odsouzeného a to formou pravidelných návštěv a korespondence,
- řešení otázek, které nadejdou po skončení výkonu trestu a navrácení se do běžného života.

Tyto výše zmíněné programy jsou poskytovány pro odsouzené zařazené do BZ, kteří nebyli a nejsou uživateli drog, ale lze je považovat za jedince ohrožené drogou, ale i pro odsouzené, kteří užívali drogu. Tyto programy se liší pouze v programu pracovním. Program pracovní uvádí pro odsouzené, kteří již drogu užívali, činnost nazývanou se posilování standardních sebeobslužných činností a návyků v oblasti udržování čistoty a osobní hygieny.⁴⁶

⁴⁶ Vazební věznice České Budějovice. *Řád bezdrogové zóny*. 1. aktualiz. vyd. České Budějovice : VVČB, 2003. 11 s.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce je věnována vlastnímu šetření ve Vazební věznici České Budějovice. Ve Vazební věznici v Českých Budějovicích je zřízena bezdrogová zóna pro odsouzené, kteří jsou do této bezdrogové zóny umisťováni na základě vlastní žádosti, která je na doporučení odborných pracovníků schválena ředitelem věznice. V bezdrogové zóně je nyní umístěno 18 respondentů z řad vězňů. Odborných zaměstnanců, kteří se po odborné stránce starají o zacházení s vězni v bezdrogové zóně je celkem 5. Do průzkumu jsou zapojeni, jak respondenti z řad vězňů, abych jako nezávislá strana na základě dotazníků získal informace o bezdrogové zóně z pohledu vězňů, tak i naopak jsem pomocí dotazníků sestavených pro odborný personál chtěl získat poznatky i o jejich názoru na toto zvláštní oddělení.

4.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI, ÚČEL A PŘEDPOKLADY ŠETŘENÍ

Cílem praktické části je pomocí dotazníku posoudit účinnost bezdrogové zóny na osoby ve výkonu vazby ve vazební věznici a to z pohledu samotných klientů tedy vězňů v BZ, tak i z pohledu odborných pracovníků, kteří zacházejí s těmito klienty po odborné stránce.

Byly stanoveny předpoklady, na které se pokusím najít odpověď co nejpravdivější. Předpoklady stanovené pro moji praktickou část jsou následující:

- 1. *Lze předpokládat, že bezdrogová zóna ve vazební věznici má tendenci izolovat osoby ve výkonu trestu odnětí svobody od kontaktu s drogou.***
- 2. *Lze předpokládat, že v bezdrogové zóně ve vazební věznici jsou umístěny ze 70% osoby, které před nástupem do výkonu trestu odnětí svobody nepřišly do kontaktu s drogou.***

Účelem průzkumu není jenom získat informace od respondentů pomocí výzkumných metod, ale tyto informace správně zpracovat a najít odpověď na stanovené předpoklady a sestavit možná doporučení či navrhnout opatření pro

zacházení s osobami umístěnými v bezdrogové zóně. Výsledkem průzkumu bude zjištění zda BZ pomáhá obviněným.

4.2 POUŽITÉ METODY V ŠETŘENÍ

Metody použité v praktické části šetření jsou následující dotazník sestavený pro osoby umístěné v bezdrogové zóně, dotazník pro odborný personál, který s vězni v BZ přijde do styku a v neposlední řadě jsem zvolil anamnézu odsouzených v BZ, kterou jsem získal studiem dokumentace ze zpráv odborníků zacházejících s osobami v BZ a dále studiem nálezů a soudních spisů.

Dotazníky sestavené pro průzkum jsou nestandardizované a byly použity jak otevřené, tak uzavřené otázky. Otevřené otázky byly použity z důvodu, abych neomezil respondenta v možnostech odpovědí a mohl tak získat širší náhled na danou problematiku. Některé z otázek jsou tedy uzavřené a to z důvodu, že jsem nespátkoval důvod dát respondentovi volnost v odpovědi, protože to byly takové otázky, které jsou z mého pohledu lehce zodpovězeny a mnoho možností či volně zodpovězení respondentem by bylo zbytečné bez kýženého výsledku. Dotazníky byly naprosto anonymní a proto doufám, že odpovědi respondentů z řad vězňů i odborných pracovníků byly uvedeny upřímně a bez jakéhokoli ovlivnění vnějšími subjekty. Nevyplněné dotazníky jsou umístěny pro možnost nahlédnutí v příloze 10.

Anamnéza odsouzené osoby v BZ nastiňuje výpověď o daných skutečnostech, které se týkají odsouzené osoby. Pro praktickou část je u respondentů v BZ sepsána anamnéza týkající se osobních, rodinných a kriminálních informací a dat. Anamnéza tedy poskytne hlavní informace a to zda již byl respondent vězněn, nebo někdo z rodiny, zda užíval drogy legální či ilegální, zda prošel léčením závislosti a zda již byl trestán a odsouzen k VTOS. To vše mi pomůže vytvořit si obrázek o jedinci umístěném v BZ, ale také přibližný obrázek jaké asi osoby se pohybují v BZ i v jiných věznicích.

V další kapitole jsou sestaveny anamnézy získané, studiem dokumentace soudních spisů a zpráv odborných pracovníků k odsouzeným osobám. Anamnézy jsou řazeny, následujícím způsobem anamnéza osobní, rodinná a kriminální, která tuto kapitolu uzavírá.

4.3 ANAMNÉZY RESPONDENTŮ BEZDROGOVÉ ZÓNY

RESPONDENT 1 - Muž pochází z úplné tříčlenné rodiny. Respondentovi je nyní 34 let. Z rodiny nebyl nikdo trestán. Vztahy v rodině hodnotí jako dobré a vlastní výchovu jako spravedlivou.

Ukončil základní školu a poté nastoupil na střední odborné učiliště obor strojník. Po dvou letech studium ukončil a proto nezískal výuční list. V kolektivu sám sebe umisťuje všeobecně do popředí mezi vrstevníky. Základní vojenskou službu vykonal v délce jednoho roku.

Mezi jeho zájmy a záliby patří rekreační sport.

Alkohol konzumuje přiměřeně. S užíváním začal v 14 letech na učilišti. Neuvádí žádné problémy s alkoholem. Cigaret spotřebuje asi 20 denně. Kouřit začal ve 12 letech v partě vrstevníků. Nezkoušel přestat. Drogy užívá pouze příležitostně a to marihuanu.

Trestnou činnost přiznává, trest považuje za přiměřený a spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí to, že řešení věcí odkládá. Byl devětkrát soudně trestán a nyní je poprvé ve výkonu trestu. Byl trestán za porušování domovní svobody, krádež, poškozování cizí věci a zanedbávání povinné výživy. Byl odsouzen na 2 roky nepodmíněně.

RESPONDENT 2 - Muž pochází z úplné rodiny. Odsouzenému je 33 let. Respektoval rodičovskou autoritu obou rodičů. Vztahy v rodině hodnotí jako dobré a vlastní výchovu jako přiměřenou a spravedlivou. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

Po skončení povinné školní docházky přestoupil na střední odborné učiliště, obor zedník. V kolektivu sám sebe umisťuje do středu mezi vrstevníky. Žádné výchovné problémy neměl. Po třech letech ukončil učiliště a získal výuční list. Základní vojenskou službu nevykonal. Posledním zaměstnáním před nástupem do VTOS byl řidič.

Mezi zájmy a záliby řadí rekreačně sport.

S alkoholem začal v 17 letech a konzumuje ho občas. Kouří 20 cigaret denně a začínal od 21 let.

Trestnou činnost přiznal, trest považuje za přiměřený a spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí řízení pod vlivem alkoholu. Před tímto trestem byl již za stejný čin podmíněčně odsouzen. Ve výkonu trestu je poprvé. Byl soudně trestán za výtržnictví a ohrožení pod vlivem návykové látky. Byl odsouzen na 1,5 roku nepodmíněně.

RESPONDENT 3 - Respondentovi je 35 let a pochází z úplné rodiny a respektoval rodičovskou autoritu. Vztahy v rodině byly dobré a svoji výchovu uvádí jako spravedlivou. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

Na ZŠ měl výrazné výchovné problémy, a byl potrestán trojkou z chování. Jelikož jedenkrát propadl, tak sám sebe umísťuje někam na konec mezi vrstevníky. Po ukončení povinné školní docházky přestoupil na učební obor zedník. Po dvou letech studium ukončil a získal výuční list. Základní vojenskou službu vykonal v délce jednoho roku.

Mezi zájmy a záliby řadí rybaření.

Alkohol konzumuje přiměřeně. Začínal v 15letech v partě. Cigaret spotřebuje asi 20 denně a začal kouřit také v 15letech. Drogy zkoušel ze zvědavosti a to kouření marihuany.

Trestnou činnost uznal a trest považuje za spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí to, že bydlel se závadovou osobou a napodoboval její chování. Byl dvakrát soudně trestán a je poprvé ve VTOS. Spáchal trestný čin a to porušování domovní svobody, podvod, krádež, poškozování cizí věci a porušování povinností dozorčí služby. Byl odsouzen na 3 roky nepodmíněně.

RESPONDENT 4 - Popisovanému muži je 47 let a pochází z neúplné rodiny. Otec zemřel v jeho předškolním věku a na výchově se podílela matka se svojí sestrou. Matka si svoji autoritu, jak uvádí odsouzený, nedokázala v jeho případě vybudovat.

Na základní škole neměl větších problémů a sám sebe umísťuje doprostřed školního kolektivu. Po ukončení ZŠ přestoupil na střední odborné učiliště do oboru obráběč kovů, které nedokončil a poté absolvoval rekvalifikační kurz u Úřadu práce, obor číšník. Základní vojenskou službu nevykonal za zdravotních důvodů.

Mezi zájmy a záliby řadí jakoukoli činnost s auty.

Alkohol konzumuje příležitostně od 18let. Kouřit začal v 17letech v partě a vykouří asi 40 cigaret denně. Drogy užíval výjimečně od 17let, kdy mu byla nabídnuta marihuana a poté začal s pervitinem.

Trestnou činnost přiznal a trest považuje za přiměřený. Jako příčinu trestného činu uvádí vlastní hloupost a nedbalost. Je podruhé ve výkonu trestu odnětí svobody. Byl trestně stíhán a odsouzen za krádež, podvod, zpronevěru, poškozování cizí věci a celkem byl odsouzen na 5 let.

RESPONDENT 5 - Muži je 26 let a pochází z neúplné rodiny a respektoval především rodičovskou autoritu matky. Vztahy v rodině hodnotí jako podprůměrné a vlastní výchovu jako nepřiměřenou. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

Na základní škole neměl výrazné výchovné problémy, pouze jedenkrát sníženou známku z chování a v kolektivu sám sebe umísťuje doprostřed mezi vrstevníky. Po ukončení ZŠ přestoupil na SOU obor zedník. Toto studium ukončil výučním listem. Základní vojenskou službu vykonal v délce 1 roku.

Mezi své zájmy a záliby řadí poslech hudby.

Alkohol konzumuje pravidelně denně. S tímto začal v 18letech a občas se i opije. S kouřením začal v 15letech a kouří asi 10 cigaret denně. Byl závislý na drogách a to především na heroinu a zkoušel i jiné drogy a po léčebné kúře údajně 9 let nic nebere.

Trestnou činnost přiznává a trest považuje za přiměřený a spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí špatnou finanční situaci. Je poprvé ve výkonu trestu, před kterým byl již podmíněně odsouzen a to za podvod, krádež, ohrožování pod vlivem návykové látky. Doba odsouzení je v trvání 4 let.

RESPONDENT 6 - Muž pochází z úplné rodiny. Respondentovi je 45 let. Rodičovskou autoritu respektoval pouze u otce. Vztahy v rodině hodnotí jako průměrné a vlastní výchovu jako minimální. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

Na základní škole měl třikrát sníženou známku z chování za nekázeň a výtržnosti. V kolektivu sám sebe umísťuje do středu mezi vrstevníky. Po ukončení povinné školní docházky absolvoval dvouletý učební obor stavební. Základní vojenskou službu vykonal v délce 3 měsíců.

Mezi jeho zájmy a záliby patří posilovna.

S alkoholem začal na internátu a konzumuje jej mírně. S kouřením cigaret začal na základní škole a kouří asi 30 cigaret denně. Léčil se ze závislosti na hracích automatech. Není uživatelem drog.

Trestnou činnost přiznal a trest považuje za spravedlivý a přiměřený. Jako příčinu trestného činu uvádí členství v partě. Ve VTOS je poprvé a byl pravomocně odsouzen za obecné ohrožení v délce 1 roku.

RESPONDENT 7 - Muži je 40 let a pochází z neúplné rodiny. Respektoval především rodičovskou autoritu matky. Vztahy v rodině hodnotí jako podprůměrné a vlastní výchovu jako nepřiměřenou. Z rodiny byl trestán otec.

Na ZŠ neměl problémy s chováním pouze měl jedenkrát sníženou známku z chování. V kolektivu sám sebe umisťuje do popředí mezi vrstevníky. Po ukončení povinné školní docházky nedokončil střední odborné učiliště, protože začal mít problémy se zákonem. Základní vojenskou službu nevykonal.

Mezi své zájmy a záliby řadí počítače a četbu.

Alkohol konzumuje pravidelně a často se opíjí. Začal s alkoholem ve 14letech, protože to bylo v partě moderní. S kouřením cigaret začal také ve 14letech také kvůli partě a kouří asi 50 cigaret denně. Drogy bral, začal s marihuanou a poté s pervitinem, který si aplikuje nitrožilně. Protidrogovou léčbu podstoupil a nyní z důvodu nástupu trestu ji musel přerušit. Drogy užíval od svých 16ti let.

Trestnou činnost nepřiznal a trest nepovažuje za spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí nedostatek financí. Byl odsouzen za poškozování cizí věci, krádež, rvačku a to v délce trvání 1,5 roku.

RESPONDENT 8 - Respondentovi je 34 let a pochází z neúplné rodiny. Respektoval především rodičovskou autoritu svých prarodičů. Vztahy v rodině hodnotí jako špatné a vlastní výchovu jako komplikovanou. Z rodiny byl trestán otec i matka.

Základní školu dokončil, ale s výraznými výchovnými problémy. Základní vojenskou službu nevykonal.

Mezi své zájmy řadí rekreační sport a rybaření.

Alkohol konzumuje často a ten začal konzumovat v 15letech v partě. Kouřit začal ve 12letech také v partě a kouří kolem 30cigaret denně. Vyhledává hrací

automaty. Drogy bral a to především LSD, pervitin a občas marihuanu, protože „to do ústavu vozili kluci z Prahy“ a to od svých 18let.

Trestnou činnost přiznává, trest považuje za přiměřený a spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí způsob svého života, jelikož si trestnou činností získával věci rychleji a pohodlněji. Ve výkonu trestu je podruhé. Respondent byl trestán za krádeže, porušování domovní svobody, rvačkU. Byl odsouzen celkem na dobu 3 let.

RESPONDENT 9 - Odsouzenému muži je 39 let. Žil pouze s matkou. Na jeho výchově se podíleli prarodiče u kterých respektoval rodičovskou autoritu. Vztahy v rodině hodnotí jako průměrné a vlastní výchovu jako minimální. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

ZŠ dokončil bez vážnějších výchovných problémů. V kolektivu sám sebe umisťuje spíše na konec mezi vrstevníky. Po ukončení ZŠ přestoupil na dvouletý učební obor stavební, kde se vyučil. Základní vojenskou službu vykonal.

Mezi své zájmy a záliby řadí konzumaci alkoholu.

Alkohol konzumuje příležitostně a začal v 17letech. Kouří asi 30 cigaret denně a kouřit začal na ZŠ v partě. Je uživatelem drog a to především pervitinu a občas i extáze od 17let. Uvádí mírné problémy s abstinencí.

Trestnou činnost nepřiznává a trest považuje za nespravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí špatné vztahy v rodině. Ve výkonu trestu je poprvé a byl trestán za ublížení na zdraví, opilství, týrání zvířat a rvačku. Trest mu byl uložen v délce 4,5 roku.

RESPONDENT 10 - Muži je 28 let a žije v úplné rodině. Rodičovskou autoritu neuznával ani u jednoho z rodičů. Vztahy v rodině uvádí jako problémové a docházelo k tomu, že otec často bil bratra i jeho. Z rodiny byl trestán bratr.

Povinnou školní docházku ukončil bez velkých problémů. Dále absolvoval střední odbornou školu zemědělskou. Tuto s malými problémy dokončil maturitní zkouškou. Základní vojenskou službu vykonal v délce 5měsíců.

Mezi své zájmy řadí hrací automaty.

Alkohol konzumuje příležitostně od svých 18let. Cigaret spotřebuje asi 50 denně a začal ve svých 14letech. Jiné drogy neužívá. Má velké problémy

s hracími automaty a říká, že pociťuje velké problémy od doby, kdy je umístěn ve věznici. Ze závislosti na hracích automatech se neléčil.

Trestnou činnost přiznal a trest považuje za přiměřený. Jako příčinu trestného činu uvádí, že následoval v trestné činnosti bratra. Trest mu byl uložen za svémocné odloučení z vojenské služby, krádeže, výtržnictví a to v trvání 3 let.

RESPONDENT 11 - Muž pochází z úplné čtyřčlenné rodiny. Respondentovi je 31 let. Z rodiny byl trestán otec. Vztahy v rodině hodnotí jako dobré a vlastní výchovu jako dostačující.

ZŠ ukončil bez větších problémů. Po skončení povinné školní docházky přestoupil na střední školu průmyslovou, obor stavební. V kolektivu sám sebe umísťuje do středu mezi vrstevníky. Žádné výchovné problémy neměl. Po třech letech ukončil školu bez ukončeného čtvrtého ročníku. Základní vojenskou službu nevykonával.

Mezi zájmy a záliby řadí sledování televizních sportovních programů.

Alkohol konzumuje přiměřeně. Začínal ve 14 letech v partě. Cigaret spotřebuje asi 5 denně a uvádí, že kouří pouze příležitostně od 15let. Drogy zkoušel ze zvědavosti a dále je neužívá.

Trestnou činnost přiznává a trest považuje za přiměřený. Jako příčinu trestného činu uvádí svoji neschopnost uplatnit se v životě. Je poprvé ve výkonu trestu. Byl odsouzen za podvod, krádež, ohrožování pod vlivem návykové látky. Doba odsouzení je v trvání 2 let.

RESPONDENT 12 - Popisovaným je muž, který pochází z neúplné rodiny a muži je nyní 29 let. Matka od rodiny odešla. Na výchově se podíleli prarodiče otce. Otec si svoji autoritu, jak uvádí odsouzený, dokázal jako rodič vybudovat.

Na ZŠ měl výrazné výchovné problémy. Povinnou školní docházku ukončil s velkými problémy. Sám sebe v kolektivu umísťuje někam na konec mezi vrstevníky. Po ukončení povinné školní docházky přestoupil na dvouletý učební obor. Po dvou letech studium ukončil a získal výuční list. Základní vojenskou službu vykonával v délce jednoho roku.

Mezi zájmy a záliby řadí četbu časopisů.

Alkohol konzumuje přiměřeně od svých 15let. Cigaret spotřebuje asi 40 denně. Kouřit začal ve 12 letech s otcem. Nezkoušel přestat. Drogy neužívá.

Trestnou činnost přiznal a trest považuje za přiměřený. Jako příčinu trestného činu uvádí vlastní nedbalost. Je podruhé ve výkonu trestu odnětí svobody. Byl trestně stíhán a odsouzen za krádež podvod, zpronevěru, poškozování cizí věci a celkem byl odsouzen na 1,5 roku.

RESPONDENT 13 - Respondentovi je 41 let. Žil pouze s matkou a bratrem. Respektoval rodičovskou autoritu u bratra. Vztahy v rodině hodnotí jako průměrné a vlastní výchovu jako minimální. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

Na ZŠ neměl problémy s chováním. Měl jedenkrát sniženou známku z chování. V kolektivu sám sebe umísťuje do pozadí mezi vrstevníky. Po ukončení povinné školní docházky nedokončil střední odborné učiliště, protože začal mít problémy se zákonem. Základní vojenskou službu vykonal v délce 1 roku.

Jako záliby a zájmy uvádí rekreačně fotbal.

Alkohol konzumuje pravidelně a často se opíjí. Začal s alkoholem v 15letech v partě. S kouřením cigaret začal ve 14letech také kvůli partě. Denní spotřeba je 50 cigaret. Drogy bral od svých 16let. Začal s marihuanou a poté s pervitinem a heroinem. Protidrogovou léčbu podstoupil a nyní uvádí, že je naprosto ze závislosti vyléčen.

Trestnou činnost uznal a trest považuje za spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí to, že neměl kde bydlet. Byl dvakrát soudně trestán a je poprvé ve VTOS. Spáchal trestný čin a to podvod, krádež, poškozování cizí věci. Byl odsouzen na 2 roky nepodmíněně.

RESPONDENT 14 - Muž pochází z úplné rodiny a je mu 54 let. Rodičovskou autoritu respektoval pouze u otce. Vztahy v rodině hodnotí jako průměrné a vlastní výchovu jako normální. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

Na ZŠ měl výrazné výchovné problémy a byl potrestán sniženou známkou z chování. Sám sebe umísťuje v kolektivu někam na konec mezi vrstevníky. Po ukončení povinné školní docházky přestoupil na učební obor zedník. Po dvou letech studium ukončil s výučním listem. Základní vojenskou službu vykonal v délce jednoho roku.

Mezi zájmy a záliby řadí poslech hudby.

Alkohol konzumuje příležitostně od 16let. Kouřit začal také v 16letech a vykouří asi 40 cigaret denně. Drogy užíval výjimečně od 18let, kdy mu byla nabídnuta marihuana.

Trestnou činnost přiznal a trest považuje za spravedlivý a přiměřený. Jako příčinu trestného činu uvádí členství v partě. Ve vězení je podruhé a za podobný čin již byl odsouzen. Odsouzen byl za obecné ohrožení v délce 1 roku.

RESPONDENT 15 - Odsouzenému je 48 let a pochází z neúplné rodiny, kde nerespektoval rodičovskou autoritu. Vztahy v rodině hodnotí jako nedostačující a vlastní výchovu má za zanedbanou. Nemá přehled o trestnosti v rodině.

Základní školu navštěvoval v různých ústavech z důvodu neustálých výchovných problémů. V kolektivu se řadí do popředí mezi vrstevníky. Povinnou školní docházku dokončil, ale dále ve vzdělání nepokračoval, což především zapříčinilo členství v partě. Základní vojenskou službu nevykonával.

Mezi zájmy a záliby řadí hraní na hracích automatech.

Alkohol konzumuje často a to od svých 12let. Kouřit začal v partě jako ostatní ve 12letech. Neustále vyhledává hrací automaty a přestat nezkoušel. Drogy zkusil, ale nevyhledává je.

Trestnou činnost přiznal a trest považuje za spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí potřebu peněz. Je podruhé ve výkonu trestu. Byl pravomocně odsouzen za krádež, výtržnictví a řízení motorového vozidla bez řidičského průkazu a to na dobu 2 let a 3 měsíců.

RESPONDENT 16 - Muž ve věku 30ti let pochází z úplné rodiny, kde respektoval rodičovskou autoritu. Vztahy v rodině hodnotí jako dobré a vlastní výchovu jako spravedlivou. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

ZŠ navštěvoval bez výchovných problémů. V kolektivu sám sebe umísťuje do pozadí mezi vrstevníky. Po ukončení ZŠ přestoupil na střední zdravotní školu. Tuto školu zakončil maturitní zkouškou. Základní vojenskou službu vykonával v délce 1 roku.

Mezi zájmy a záliby řadí četbu.

Alkohol konzumuje příležitostně od střední školy. Cigarety nekouří. Drogy užívá od 25 let pouze příležitostně a to marihuanu a hašiš.

Trestnou činnost nepřiznal a trest považuje za nepřiměřený a nespravedlivý. Ještě nikdy nebyl za nic soudně trestán a ve výkonu trestu je poprvé. Byl uvězněn a soudně trestán za nedovolenou výrobu a držení omamných a psychotropních látek a jedů a za šíření toxikomanie. Doba odnětí svobody činí 4 roky.

RESPONDENT 17 - Respondentovi je 50 let a žil pouze s tetou, sestrou matky. Rodiče zemřeli při havárii vozidla. Vztahy v náhradní rodině hodnotí jako průměrné a vlastní výchovu jako přiměřenou. Z rodiny byl trestán otec.

Základní školu absolvoval bez větších problémů, měl pouze jedenkrát sníženou známku z chování. Po ukončení povinné školní docházky přestoupil na střední odborné učiliště, obor elektrikář. Po třech letech studium ukončil a získal výuční list. Základní vojenskou službu vykonal.

Mezi své záliby uvádí hokej.

Alkohol konzumuje pravidelně denně, s tímto začal asi ve 20letech. Kouří asi 15 cigaret denně. Kouří od 17let. Drogy zkoušel a uvádí, že dodnes kouří marihuanu a začal v 21letech.

Trestnou činnost přiznal a trest považuje za přiměřený. Jako příčinu trestné činnosti uvádí hloupost. Před tímto trestem byl již trestán a podmíněčně odsouzen. Ve výkonu trestu je poprvé. Odsouzen byl za ohrožování zdraví závadnými potravinami a jinými potřebami a nedovolená výroby lihu na dobu 2 let a 1 měsíce.

RESPONDENT 18 - Odsouzenému muži je 44 let. Žil v úplné rodině. Respektoval rodičovskou autoritu obou rodičů. Vztahy v rodině hodnotí jako průměrné a vlastní výchovu jako spravedlivou. Z rodiny nebyl nikdo trestán.

Povinnou školní docházku ukončil bez problémů. Sám sebe řadí v kolektivu do popředí a uvádí, že dokázal dobře bavit kolektiv. Dále nastoupil na střední odborné učiliště obor automechanik. Učiliště opustil hned po prvním ročníku.

Mezi své zájmy řadí rekreační sport.

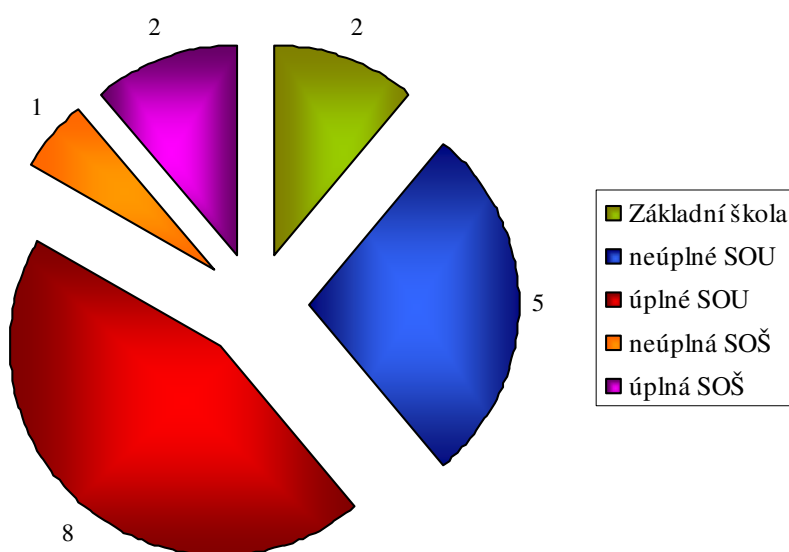
Alkohol konzumuje často a ten začal konzumovat v 15letech. Kouřit začal také v 15letech a kouří kolem 30cigaret denně. Drogy bral a to především pervitin a občas marihuanu od svých 18let.

Trestnou činnost uznal a trest považuje za spravedlivý. Jako příčinu trestného činu uvádí svoji nedbalost a hloupost. Je poprvé ve VTOS. Spáchal trestný čin a to podvod. Byl odsouzen na 1 rok nepodmíněně.

4.4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ ANAMNÉZ

Studium dokumentace pro sestavení anamnéz bylo zajímavé z hlediska zjištěných podrobnějších informací o jednotlivcích z řad vězňů a zároveň vytvoření pohledu na klienty BZ a to v jakém rodinném prostředí vyrůstali, koho v rodině respektovali či jakého vzdělání dosáhli a zda již byli dříve za trestný čin odsouzeni podmíněně a nebo nepodmíněně nebo zda jsou ve VTOS poprvé. Výsledky šetření zjištěných pomocí anamnéz jsou tedy uvedeny v této kapitole a pro přehlednost byla zvolena grafická úprava, ze které jsou výsledky jasné zřejmé. Z následujícího grafu 8 je patrné jakého stupně vzdělání dosáhly osoby ve VTOS umístěné v bezdrogové zóně.

Graf 8: Vzdělání odsouzených umístěných v BZ ve VVČB



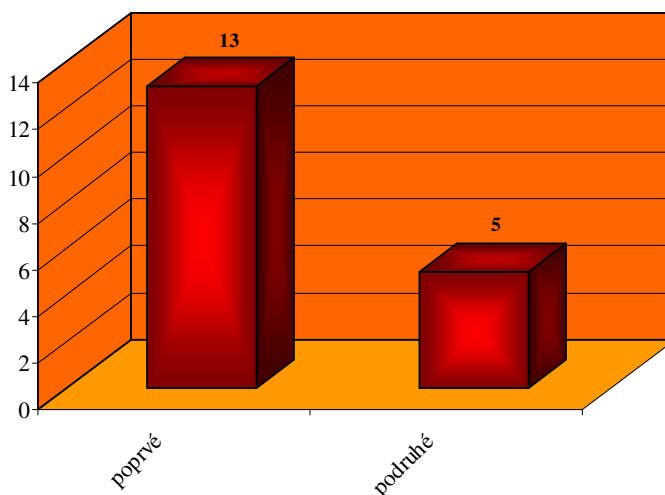
Vzdělání odsouzených v BZ je v převážné míře úplné SOU. Na druhém místě jsou respondenti s neúplným SOU. Důsledkem toho, že respondenti ukončili své vzdělání bez dokončení středního odborného učiliště bylo, že rodinná výchova

nebyla natolik důsledná, aby zajistila dokončení studia, ale také ve větší míře nedokončení školy bylo způsobeno zařazením do party. Každý z respondentů,

který podlehl tlaku party uvedl, že to co parta provede, provede se samozřejmostí i samotný respondent.

Z anamnézy bylo získáno mimo jiné i výpověď o tom, kolik jedinců bylo již dříve trestáno. Z větší části jsou odsouzení v bezdrogové zóně trestání poprvé jak je zřejmé z grafu 9.

Graf 9: Počet výkonů trestů odnětí svobody u odsouzených v BZ ve VVČB

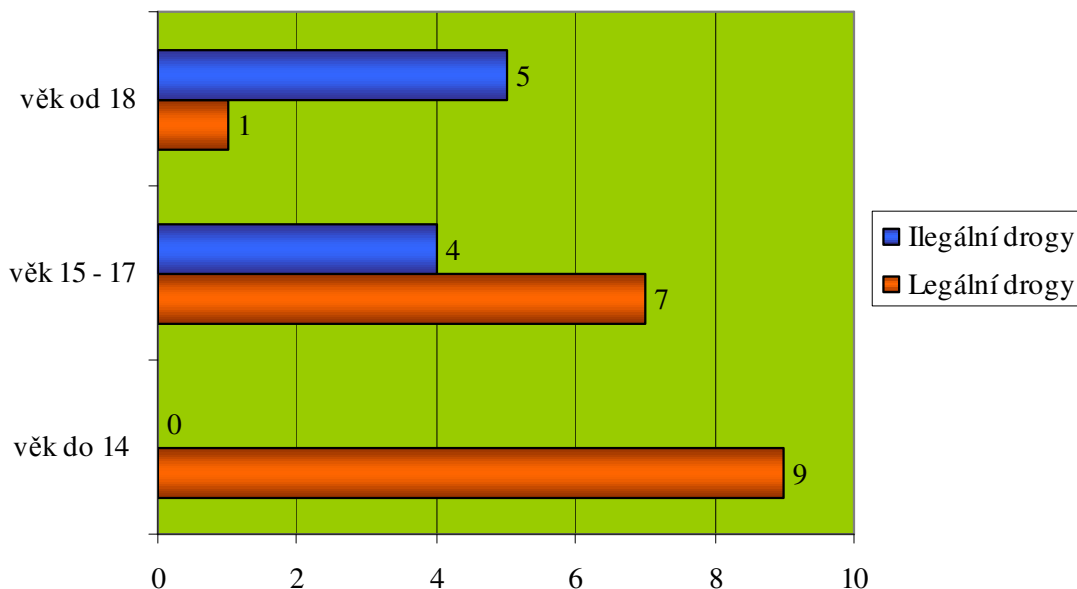


Dokumentace uvádí, že více než 70 % respondentů vykonává ve VTOS poprvé. Častou příčinou páčání trestné činnosti je parta, hloupost či finanční tíseň. Respondenti z velké míry byli odsouzeni za krádeže. Pokud však byli respondenti znovu odsouzeni, bylo to především za podobný typ trestné činnosti. Ve 2 případech z 18 respondentů spáchali trestnou činnost spojenou s drogami. V prvním případě jde o trestnou činnost kdy respondent řídil pod vlivem drog a v druhém případě byl respondent odsouzen za nedovolenou výrobu drog.

Anamnézy sestavené z dokumentace vypovídají i o rodinném prostředí respondentů a dále i o tom, od kolika let začali užívat legální či ilegální drogy. Z výsledků je patrné, že věková hranice, kdy začínají respondenti užívat legální drogy a to především cigarety je z mého pohledu příliš nízká. Respondenti s užíváním ilegálních drog začínali spíše později a to ve věkové hranici od 18let. Je možné z tohoto usuzovat, že respondenti s ilegálními drogami začínají spíše později, ve věku kdy nejsou tak závislí na rodině a osamostatňují se. V BZ jsou spíše umístěni respondenti, kteří s užitím ilegálních drog do styku nepřišli, ale ti kteří v převážné míře užívají spíše alkohol a tabák a to již od 12let. Zde opět pro

názornou ukázkou uvádím graf 10, kde jsou uvedeny věkové hranice začátku užívání drog u jednotlivých respondentů.

Graf 10: Věková hranice, kdy respondenti ve VVČB začínali užívat drogy



Věkové hranice v grafu byly zvoleny tak, aby byl zařazen věk povinné školní docházky do 14let, dále byla stanovena kategorie 15 – 17let, kdy respondenti byli studenty v převážné míře tříletého SOU a na posledním místě byla hranice stanovena od 18let, kdy si již respondent plně zodpovídá za své činy.

4.5 ODBORNÉ ZHODNOCENÍ RIZIK A DOPORUČENÍ ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ BZ

V rámci přijetí do bezdrogové zóny je pomocí odborných pracovníků BZ sestaveno hodnocení nově příchozích hned na začátku. V posudku odborníků jsou u jednotlivých vězněných osob BZ zhodnocena všechna rizika, která by se mohla negativně projevit u odsouzeného, dále je stanoven postup zacházení, který by měl jednotlivci v BZ pomoci v průběhu VOTS, ale také připravit tyto osoby na návrat do běžného prostředí života. Jelikož tento posudek je sestavován pro odsouzené přijímané do BZ hned na začátku VTOS a posuzuje se zároveň na základě prvního rozhovoru mezi odborným pracovníkem a odsouzeným je

zpravidla tento posudek podobný u všech respondentů, proto uvádím jen jeden pro představu jaká doporučení odborný pracovník sestavuje.

Respondent je na základě posudku odborných pracovníků věznice doporučen do pracovního programu. Pomocí pohovorů je zjišťována schopnost adaptace v kolektivu odsouzených. Používá názorné motivační prostředky a spolupracuje s rodinnými příslušníky. Postupně vypracovává a zdokonaluje odpovědnost za své jednání. Zvýrazňuje individuální přístup k odsouzenému, výrazně jej motivuje a užívá ústní pochvaly. Pomáhá odsouzenému při vytváření lépe strukturovaného volného času, vytváří a rozšiřuje oblast zájmu a zálib. Pomocí sportovních a čtenářských aktivit se zapojuje do kolektivu odsouzených.

4.6 ZHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ

Hodnocení dotazníku je následující. V první řadě je popsáno vyhodnocení výsledků dotazníků pro odsouzené v BZ a dále následuje hodnocení dotazníků pro odborné pracovníky BZ. Výsledky dotazníků tedy odpovědi na dané otázky jsou procentuálně vyčísleny, aby výsledky byly přehlednější než vyjádření samotným počtem a některé z těchto výsledků jsou uvedeny i v grafické podobě.

4.6.1 DOTAZNÍK PRO ODSOUZENÉ V BEZDROGOVÉ ZÓNĚ

Hodnocení je postupné dle otázek, jak jsou seřazeny v dotaznících.

První z otázek, která byla respondentovi položena je, jakým způsobem přišel do styku s drogou před VTOS. Respondenti odpověděli z 61 %, že drogu užívali. Ze 17 % odsouzených s drogou do styku nikdy nepřišli a z 11 % odpověděli, že drogu přechovávali. Zbývajících procento respondentů odpovědělo, že jiným způsobem, ale odpověď jakým se mi nepodařilo získat. Lze usuzovat, že převážná část dotazovaných drogy užívá, ale trestné činnosti spojené s drogami se ve větší míře nedopouští.

V následující otázce byly vyjmenovány všechny typy drog legálních i ilegálních. V BZ jsou odsouzení, kteří preferují legální drogy a to především tabák a v druhé řadě alkohol. Respondentů, kteří užívají tabákové výrobky je 44 % a alkohol je 31 %. Respondenti z 9 % odpovídali, že užívali konopné látky a to především marihuanu a hašiš, 6 % užívalo stimulantia a to pervitin a z 5 % uvedli halucinogeny LSD a taneční drogu extázi. Z odpovědí lze usuzovat, že převážná

část respondentů užívala před nástupem do VOTS drogy, které se nedají nazývat tvrdými.

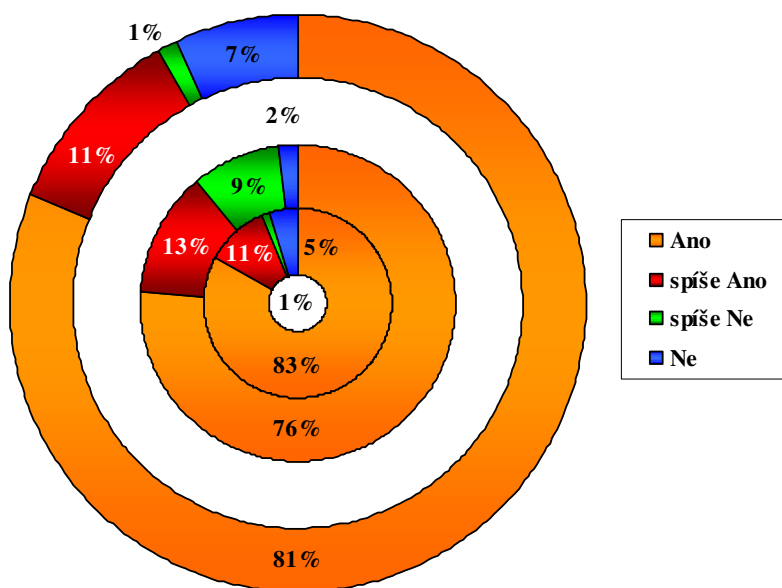
Programy BZ, do kterých jsou odsouzení zapojováni, změnily pohled na drogy všeobecně. Znamená to, že s drogami nesympatizují a jejich snaha bude směřovat k tomu, aby s užíváním přestali či omezili nebo ani s užíváním nezačínali byly z velké míry kladné. Programy (pracovní, vzdělávací a výchovný, extramurální) a lékařská péče, která je vězněným dle jejich potřeby poskytována jak již bylo dříve podrobněji vysvětleno, dle odsouzených z 53 % uvedlo, že svůj názor na drogy změnili. Změna názoru spočívá v tom, že k drogám kladný vztah z větší části již nemají. Z celkového počtu uvedlo 34 %, že na tuto otázku nedokáží odpovědět a zbývající část uvedla, že pohled na drogy se u nich vůbec nezměnil. Ze strany vězňů jim změnil pohled na drogy v kladném slova smyslu nejvíce extramurální program, což odpovědělo 55 % dotazovaných. Zacházení s odsouzenými v rámci programů BZ, které se snaží vytvořit u odsouzeného zdravý pohled na život, lze posoudit za velmi uspokojivé pokud výsledky vykazují 53% úspěšnost.

Respondenti v další otázce odpovídali, který z programů jim nejlépe vyhovuje v rámci BZ. Program pracovní je z 39 % respondenty hodnocen, jako velmi uspokojivý. Vzdělávací a výchovný program věznění hodnotili z 39 % také jako spíše uspokojivý. Program extramurální byl z 33 % označen, že jsou s programem odsouzení spíše spokojeni. Uvedená procenta byla vyhodnocena jako nevyšší v daných možnostech odpovědí a lze tedy usuzovat, že výrazně vyhovujícím na prvním místě je pro respondenty program pracovní dále program vzdělávací a výchovný, a na posledním místě extramurální. Z celkového pohledu, respondenti vítají programy, které jsou zařazeny v BZ. Celkově dotazovaní odpověděli, že jsou velmi či spíše spokojeni z 72 %. Pro záporné hodnocení bylo pouze 28 % respondentů. Lze tedy usuzovat, že programy vedené odborníky v BZ jsou pro odsouzené pomocí v jejich problémech, díky kterým se dostali do VTOS, ale hlavně do BZ.

V otázce, zda se klienti aktivně zapojují do programů BZ byly jejich odpovědi v převážné míře kladné. U programů ať už se jedná o pracovní, vzdělávací a výchovný, či extramurální uvedlo z 83 % respondentů, že jim

odborný pracovník vždy naslouchá a snaží v problémech najít řešení. Z 11 % vězňů odpovídali, že odborný pracovník spíše naslouchá a ve zbývajících 6 % uvedli že spíše ne. Pro názornou ukázkou zde uvádím grafické znázornění, kde jsou uvedeny odpovědi v procentuálním zastoupení graf 11. Programy, jak již byly výše vyhodnoceny, mají velký význam z pohledu dotazovaných. Ti jsou s nimi spokojeni a cítí, že jim dokáží pomoci zvládat problémy při pobytu ve VOTS, ale také je dokáží připravit na návrat do běžného života. Pracovní program se jeví jako nejvíce prosazovaný samotnými vězni a staví tento program do popředí svých zájmů. Toto zjištění napovídá i o tom, že jsou respondenti nakloněni manuální práci před sportem či jinou zábavou, což se mi zdá z mého pohledu uspokojivé a je zde na vězňích vidět snaha, že se svým životem většina chce zacházet lépe a změnit svůj styl chování.

Graf 11: Znázornění odpovědí respondentů z řad vězňů na otázku, zda se aktivně zapojují do programů vedených odbornými pracovníky v BZ



Vyhodnocení otázky, zda BZ pomáhá respondentům zvládat situace a problémy vyskytující se při pobytu ve věznici a to po fyzické a nebo psychické stránce bylo jednoznačné. Odsouzení uvedli z 56 %, že jim BZ pomáhá zvládat problémy, ve věznici a to po psychické i fyzické stránce. Dalších 24 % uvedlo, že

PRAKTICKÁ ČÁST – ZHODNOCENÍ RIZIK

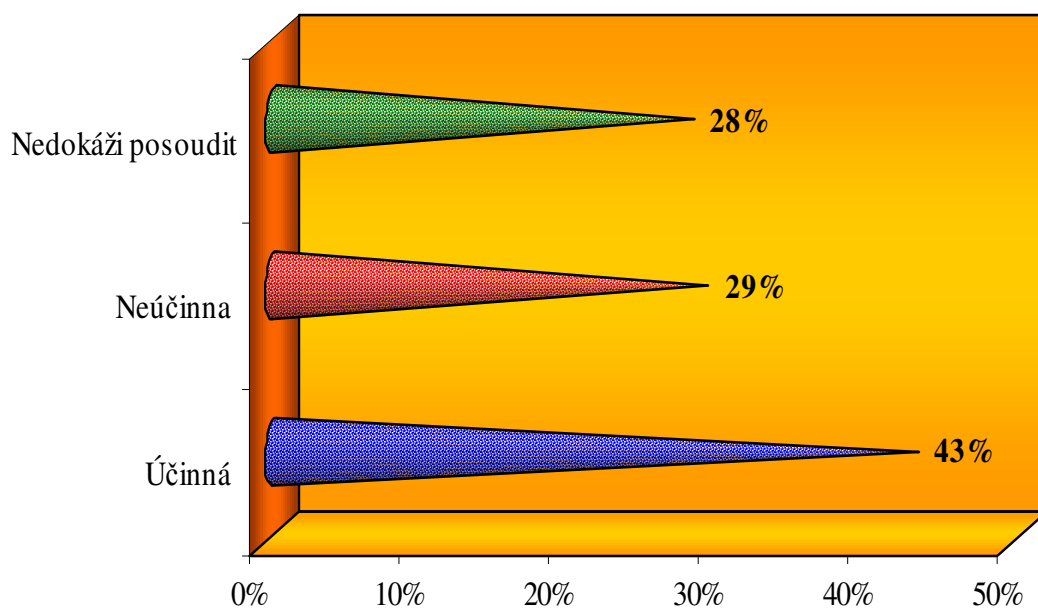
spíše ano, 11 % uvedlo spíše ne a zbývajících 9 % odpovědělo, že pomoc v BZ, která je poskytována odbornými pracovníky nespatřuje. Pokud výsledek

převedeme do počtu respondentů, pouze 3 respondenti uvedli záporný účinek BZ, ale převážná většina dotazovaných tedy 15 osob zkonstatovalo, že BZ pomocí odborných pracovníků, kteří se jim věnují, je pro ně samotné důležitá.

Užívání tlumivých látek, které jsou podávány odsouzeným v rámci léčby závislosti v bezdrogové zóně výsledek odpovídal již zjištěným výsledkům z anamnéz. Odsouzených, kteří se léčili ze závislosti je pouze 11 % a ti uvedli podávání tlumivých látek a zbývající část tedy 89 % odpověděli, že jim tlumivé látky nabyly podávány.

Poslední z otázek, která byla respondentům položena, byla z mého pohledu jedna z nejdůležitějších. Otázka zněla zda je BZ dokáže na běžný život na svobodě připravit tak, že se jejich pohled na drogu změnil a že se jí dokáží vyhnout pokud jim bude nabídnuta nebo pokud s drogou přijdou do styku jiným způsobem. Pro názornost uvádím výsledky znázorněné v grafu 12.

Graf 12: Účinnost BZ na odsouzené ve VVČB dle jejich vlastního názoru po návratu na svobodu



Účinnost BZ, kterou posuzovali sami respondenti je přehledně znázorněna. Výsledky jasně ukazují, že BZ zóna má pro odsouzené veliký význam a dokáže jim pomoci jak při pobytu v BZ tak i po návratu do běžného života.

4.6.2 DOTAZNÍK PRO ODBORNÉ PRACOVNÍKY V BEZDROGOVÉ ZÓNĚ

Dotazník pro odborné pracovníky byl sestaven z důvodu, získání i pohledu na BZ z druhé strany a to tedy od samotného odborného personálu, který se o chod BZ stará a pomáhá vězňům v jejich problémech a odbornými postupy se snaží změnit jejich pohled na život.

Některé z otázek pro tyto zaměstnance byly sestaveny proto, aby pomohly vytvořit obrázek o situaci v BZ z jejich pohledu. Zaměstnanci jsou z větší části zaměstnáni v BZ přes 10 let a tedy lze usuzovat, že jejich zkušenosti mají již svoji váhu. Se svou činností v BZ jsou odborníci z 60 % více spokojeni a ze 40% velmi spokojeni, což také přispívá k účinnosti BZ na odsouzené.

Hodnocení vybavenosti BZ pro převýchovu odsouzených je na dobré úrovni. Znázorněno v procentech je to 60 % a 20 % uvedlo vybavenost velmi dobrou. Z tohoto výsledku lze usuzovat, že BZ je ve VVČB dobře až velmi dobře vybavena pro dané účely a to jak pro potřeby odsouzených, tak i pro potřeby odborníků.

Věznice má přesně stanovený harmonogram pro BZ a to stanovenou časovou výšeč, ve které probíhají jednotlivé programy ať už se jedná o pracovní, výchovný či extramurální program. Tento časový harmonogram dle odpovědí na dotazník spíše vyhovuje a to z 80 % pro dané potřeby.

Programy, které jsou zařazeny v rámci BZ jsou plně dostačují a proto ani jeden z odborníků neuvedl žádný program, který by zařadil nad rámec těchto programů.

Na otázku, zda se odsouzení svěřují se svými osobními záležitostmi ať již v rodině či ve věznici odbornému personálu, odpověď zněla, že někteří odsouzení se svěřují. Tato odpověď byla uvedena všemi pracovníky což znamená, že důvěru si dokázali odborní pracovníci získat, protože ani jedna z odpovědí nezněla záporně. Po zhodnocení této otázky je připojena i otázka následující, která se jednoznačně tohoto tématu týká a to, jak často má potřebu odsouzený se svěřovat. Ze 40 % se svěřují odborníkům jedenkrát týdně a ze 60 % se svěřují jedenkrát měsíčně.

Dále odborníci z 80 % uvádí, že většina odsouzených má kladný vztah k programům probíhajícím v rámci BZ, což vyplynulo i z dotazníků pro samotné odsouzené.

Výsledný efekt BZ na odsouzené, kteří užívali drogy odborníci ohodnotili z 60 % známkou 2 a efekt BZ na odsouzené, kteří nepřišli do styku s drogou se odborníkům jeví z 80 % na úrovni 1 a to ze stupnice 1 až 5.

Činnost odborných pracovníků je ze strany odsouzených oceňována ze 60 % jako kladná. Z hlediska zaměstnavatele uvedli odborníci, že jsou jejich profesní výkony po stránce finanční málo oceněny, ale po stránce vlastního uspokojení z vykonávání odborné činnosti v rámci BZ se cítí převážně uspokojivě 70 % dotazovaných.

Na otázku uvedení nejdůležitějších záporů účinnosti bezdrogové zóny odborníci neuvedli žádné poznatky, z čehož lze usuzovat, že BZ svým spektrem programů a činností, které se provádějí pod odborným dohledem pracovníků je dostačující.

5 ZÁVĚR

Šetření provedené ve Vazební věznici v Českých Budějovicích bylo provedeno co nejzodpovědněji, pro získání co nejpřesnějších poznatků o bezdrogové zóně a její účinnosti na odsouzené. Samozřejmě, že šetření nedosahuje výsledků odborných výzkumů, ale může nám nastínit situaci, která je ve VVČB.

Použité metody pro toto šetření byly anamnéza získaná studiem dokumentace a byla sestavena anamnéza osobní rodinná a kriminální. Interpretace výsledků získaných údajů pomocí anamnéz získaných u 18 respondentů jsou následující. Respondenti umístění v bezdrogové zóně jsou z 27 % recidivisté. Vzdělání u respondentů je z 44 % úplné střední odborné učiliště, 28 % nedostudovalo střední odborné učiliště, 11 % absolvovalo pouze základní školu a nedokončilo střední odbornou školu a ze 6 % absolvovali úplné středoškolské vzdělání. Anamnestické údaje nám poskytly i informace, kdy samotní respondenti začínali s užíváním legálních a nelegálních drog. Legálními drogami, které se vyskytují v životě odsouzených, je převážně alkohol a tabákové výrobky. Z převážné míry začínali respondenti s užíváním legálních drog již před 14rokem. Nelegální drogy začali užívat v převážné míře po 18roku života.

Dále jsme se o respondentech dozvěděli v jakém rodinném prostředí žili, jakého vzdělání dosáhli, jak se vyvíjela jejich kriminální činnost a jakého trestného činu se týkala. V bezdrogové zóně ve VVČB jsou umístěni pouze 2 klienti, kteří se potýkali s drogovým trestným činem a za něj také byli odsouzeni k VTOS.

Na závěr prezentace údajů získaných anamnézami je uvedeno shrnutí. Respondenti jsou z 24 % uživatelé nelegálních drog v bezdrogové zóně a zbývajících 76 % jsou uživatelé legálních drog. Nelegální drogou, kterou užívali klienti byla konopná látka marihuana. Se závislostí na drogách se potýkalo 17 % respondentů.

Z těchto výsledků lze tedy usuzovat, že v bezdrogové zóně jsou zařazeny převážně osoby, které do styku s drogou nepřišly a to z důvodu, že se cítí ve vězeňském prostředí ohrožení možností, že by mohly s užíváním začít.

Odpovědi získané od odsouzených prostřednictvím dotazníků ukazují velmi uspokojivé výsledky a to z těchto důvodů:

- ☒ odsouzení z 53 % uvedli, že pohled na drogy jim změnil pobyt v BZ a to v kladném slova smyslu,
- ☒ odsouzení ze 72 % uvedli, že jsou velmi či spíše spokojeni s nabízenými programy, které probíhají v rámci BZ,
- ☒ odsouzení z 80 % uvedli, že se aktivně zapojují do již zmíněných programů BZ,
- ☒ odsouzení z 80 % uvedli, že jim BZ pomáhá zvládat situace vzniklé ve věznici jako po fyzické tak po psychické stránce,
- ☒ odsouzení z 43 % uvedli předpoklad, že na základě absolvování programů v BZ se dokáží po návratu na svobodu styku s drogami vyhnout.

Dotazníky, které byly předloženy odborným pracovníkům ukázaly následující:

- ☒ odborníci z 80 % uvedli, že odsouzení, kteří do styku s drogou nepřišli vykazují výborné výsledky při účasti v činnostech BZ,
- ☒ odborníci z 60 % uvedli, že z jejich pohledu má většina odsouzených pozitivní vztah k programům BZ,
- ☒ odborníci ze 70 % uvedli, že jsou z hlediska osobního uspokojení ve svém zaměstnání ve VVČB spokojeni.

Z těchto hlavních vyhodnocených bodů, ať již odsouzených v BZ či odborníků, vyplývá, že BZ je důležitým prvkem v rámci preventivních opatření v boji proti drogám ve věznicích.

6 ZHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

První předpoklad, zda bezdrogová zóna ve vazební věznici má tendenci izolovat osoby ve VTOS ve VVČB od kontaktu s drogou je z předcházejících výsledků jistě jasný. Z mého průzkumu vyplynulo, že je zde předpoklad izolace osob ve VTOS od kontaktu s drogou.

Druhý předpoklad, zda v bezdrogové zóně ve VVČB jsou umístěny ze 70% osoby, které před nástupem do výkonu trestu odnětí svobody nepřišly do kontaktu s drogou byl správný. Výsledky šetření ukazují že ze 76 % klientů BZ před nástupem do VTOS nedostalo do styku s drogou.

Výsledky šetření, kterému byla plně věnována praktická část bakalářské práce ukazují nepochybně účinnost bezdrogové zóny na odsouzené. Její význam je tedy nepochybnitelný. Mějme však na paměti, že toto šetření bylo provedeno pouze v jedné z věznic, která disponuje BZ a tak nelze bezpochybně tvrdit, že je tomu tak i v jiných věznicích. Průzkum mi pomohl nahlédnout do problematiky boje proti drogám ve věznicích a pomohl mi vytvořit si představu, jaký je běh BZ ve VVČB a případně jaké jsou asi BZ v jiných věznicích ČR a které typy odsouzených žádají o zařazení do BZ.

7 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Opatření 1 - Z výchovného hlediska lze navrhnout následující opatření pro odsouzené v bezdrogové zóně; osvojení hygienických, sebeobslužných a sociálních dovedností a návyků, pomocí zdravotní výchovy vězňů je informovat o rizicích spojených s přenosem infekčních chorob. Pokud si odsouzení, kteří užívají drogy osvojí tyto návyky a dovednosti nebude docházet k šíření infekčních chorob a to nejen ve vězeňském prostředí, ale také po návratu do běžného života což má důležitý význam i pro naši společnost.

Opatření 2 - Zdravotní výchovou by měli pravidelně procházet i samotní zaměstnanci a aktuálně se seznamovat s riziky spojenými s užíváním drog přičemž umožnit dostupnost očkování, která by chránila zdraví zaměstnanců při styku s odsouzenými. Zaměstnancům věznic by tyto možnosti měly být poskytovány pravidelně a bezplatně, jelikož právě oni jsou v nejužším kontaktu s odsouzenými, a po návratu domů ke svým rodinám by neměli mít obavy o zdraví své i svých blízkých.

Opatření 3 - V průběhu průzkumu jsem zaregistroval, že odsouzení v bezdrogové zóně jsou ubytováni společně ať již jde o odsouzené, kteří již drogy užívali před nástupem do výkonu trestu či nikoliv. Z tohoto důvodu bych navrhoval rozdělení odsouzených. Myslím si, že pokud si odsouzená osoba již drogy aplikovala a má již s drogou zkušenosti, může dojít k tomu, že se o své zkušenosti podělí s odsouzeným, který drogu dosud neužil a po novém zážitku zatouží.

8 SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

- ♦ BORNÍK, Miroslav. *Drogy : Co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha : Themis, 2001. 31 s. ISBN 80-85821-98-2.
- ♦ Evropské směrnice pro HIV/AIDS a hepatitidy ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.
- ♦ HÁLA, Jaroslav. *Úvod do teorie praxe a vězeňství : Studia II*. 1. vyd. České Budějovice : VŠERS, 2005. 183 s. ISBN 80-86708-05-5.
- ♦ HEJDA, Jan. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. 1. vyd. Jindřichův Hradec : RAIN, 2000. 148 s. ISBN 80-245-0080-9.
- ♦ KALINA, Kamil, et al. *Drogy – podrobně. Drogy-info.cz : legální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-12]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/alkohol/alkohol_podrobne>.
- ♦ KALINA, Kamil, et al. *Drogy a drogové závislosti 1 : Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- ♦ KALINA, Kamil, et al. *Drogy a drogové závislosti 2 : Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2003. 342 s. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/drogy_a_drogove_zavislosti_k_kalina_a_kol_dil_1_dil_2>. ISBN 80-86734-05-6.
- ♦ KUBŮ, Pavel. *Ecstasy (XTC) - podrobně. Drogy-info.cz : ilegální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-25]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/ecstasy_xtc_podrobne>.
- ♦ MAREŠOVÁ, Alena, SOCHŮREK, Jan, VÁLKOVÁ, Jana. *Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích*. 1. vyd. Praha : Kufr, 2000. 126 s. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2000>>. ISBN 80-86008-84-3.

- ♦ MAREŠOVÁ, Alena, et al. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. 1. vyd. Praha : IKSP, 2003. 115 s., 2. Dostupný z WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/publikace.html#p2003>>. ISBN 80-7338-018-08.
- ♦ Ministerstvo vnitra ČR. *Prezentace Policie ČR : Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování* [online]. 1 Praha : MVČR, c2006 , 12.2.2008 [cit. 2008-02-14]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.mvcr.cz/policie/prezentace/npdc.html>>.
- ♦ MIOVSKÝ, Michal, SOCHŮREK , Jan, GAJDOŠÍKOVÁ, Hana. Analýza současného stavu užívání nelegálních drog ve věznicích. In MIOVSKÝ, Michal, et al. *Vězeňství a nelegální drogy : Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. Programy pro uživatele nelegálních drog ve věznicích. s. 33-36. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 80-86734-03-X.
- ♦ MRAVČÍK, Viktor, et al. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády ČR, 2007. 122 s. Dostupný z WWW: <<http://www.drogy-info.cz>>. ISBN 978-80-87041-22-2.
- ♦ POSPÍŠIL, Michal. *Drogy. Sociálně patologické jevy* [online]. 2007 [cit. 2007-07-02]. Dostupný z WWW: <<http://losa.no-ip.info/SPJ/index.php?page=5&menu=3>>.
- ♦ Trestní předpisy : trestní zákon, trestní řád, výkon trestu odnětí svobody, výkon vazby, probační a mediační služba, peněžitá pomoc obětem trestné činnosti, rejstřík trestů, soudnictví ve věcech mládeže, zajištění majetku ; Přestupky : zákon o přestupcích, paušální částka nákladů řízení : podle stavu k 1. 8. 2007. Ostrava : Sagit, 2004. 416 s. 622. Dostupný z WWW: <<http://www.sagit.cz>>. ISBN 978-80-7208-633-7.
- ♦ Vazební věznice České Budějovice. *Řád bezdrogové zóny*. 1. aktualiz. vyd. České Budějovice : VVČB, 2003. 11 s.
- ♦ Vězeňská služba ČR. *Statistické údaje* [online]. 1 Praha : VSČR, 2003 , 6.2.2008 [cit. 2008-02-15]. Text v češtině. Dostupný z WWW: <<http://www.vscr.cz/kategorie/?k=Statistické%20údaje&o=0&p=150>>.

- ♦ ZÁBRANSKÝ, Tomáš. Stimulancia podrobně. *Drogy-info.cz : ilegální drogy* [online]. 2005 [cit. 2007-09-12]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/stimulancia/stimulancia_podrobne>.

9 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: *Ilegální drogy (viz text – s. 10, 11, 12) čerpáno z www.drogy-info.cz*

Příloha 2: *Skladba trestů uložených za drogové trestné činy v r. 2006 (viz text – s. 15) čerpáno z **Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006***

Příloha 3: *Zadržené OPL v roce 2006 (viz text – s. 20) čerpáno z **Národní protidrogové centrály***

Příloha 4: *Incidence HIV v ČR do 31.12.2006 dle způsobu přenosu (viz text – s. 22) čerpáno z **Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006***

Příloha 5: *Výsledky monitoringu drog ve věznicích (viz text – s. 28) čerpáno z **Vyhodnocení Plánu činnosti Vězeňské služby ČR v protidrogové politice za období 2005 – 2006***

Příloha 6: *Přehled Bezdrogových zón a Specializovaných oddělení ve věznicích ČR v roce 2006 (viz text – s. 33) čerpáno z **Vyhodnocení Plánu činnosti Vězeňské služby ČR v protidrogové politice za období 2005 – 2006***

Příloha 7: *Žádost odsouzeného o zařazení do bezdrogové zóny (viz text – s. 33) čerpáno z www.VSČR.cz*

Příloha 8: *Poučení o bezdrogovém režimu (viz text – s. 33) čerpáno z www.VSČR.cz*

Příloha 9: *Pracovní program a program vzdělávací a speciálně výchovné postupy (arteterapie) a sportovní aktivity (viz text – s. 35, 36) čerpáno z www.VSČR.cz*

Příloha 10: *Dotazník pro odsouzené v bezdrogové zóně a dotazník pro odborné pracovníky v bezdrogové zóně (viz text – s. 38)*

Příloha 1: Ilegální drogy

Obrázek 1: druhy tripů LSD a tableta Extáze



Obrázek 2: vzrostlá rostlina, semínka, listnatý produkt (hašiš) a cigareta marihuany



Obrázek 3: morfin, heroin, braun a kodein



Obrázek 4: kokain, pervitin - metanfetamin, amfetamin, efedrin

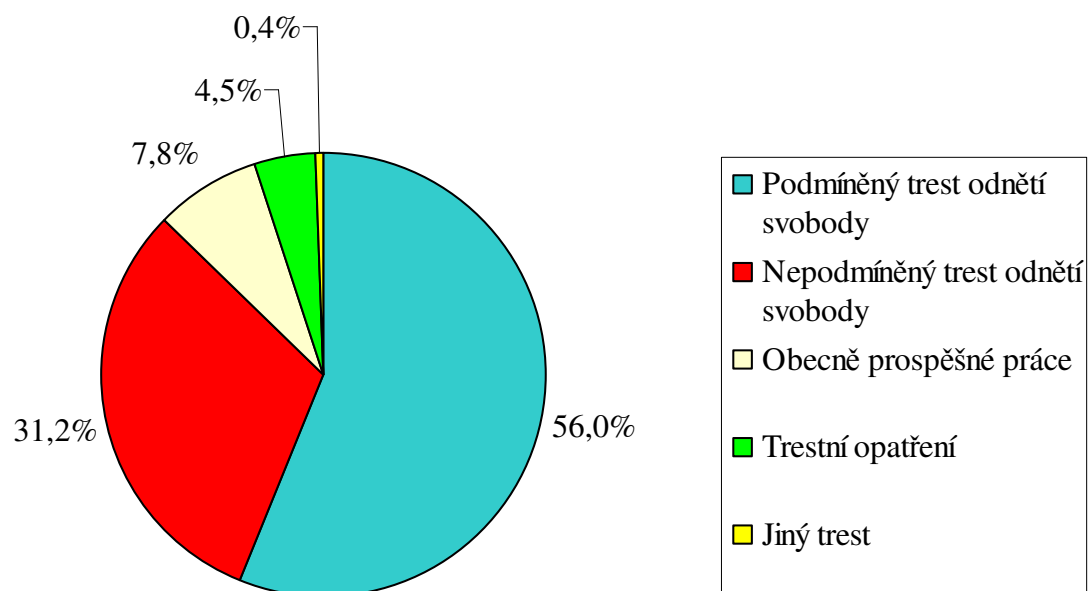


Obrázek 5: extáze



Příloha 2: Skladba trestů uložených za drogové trestné činy v r. 2006

Graf 1: Skladba trestů uložených za drogové trestné činy

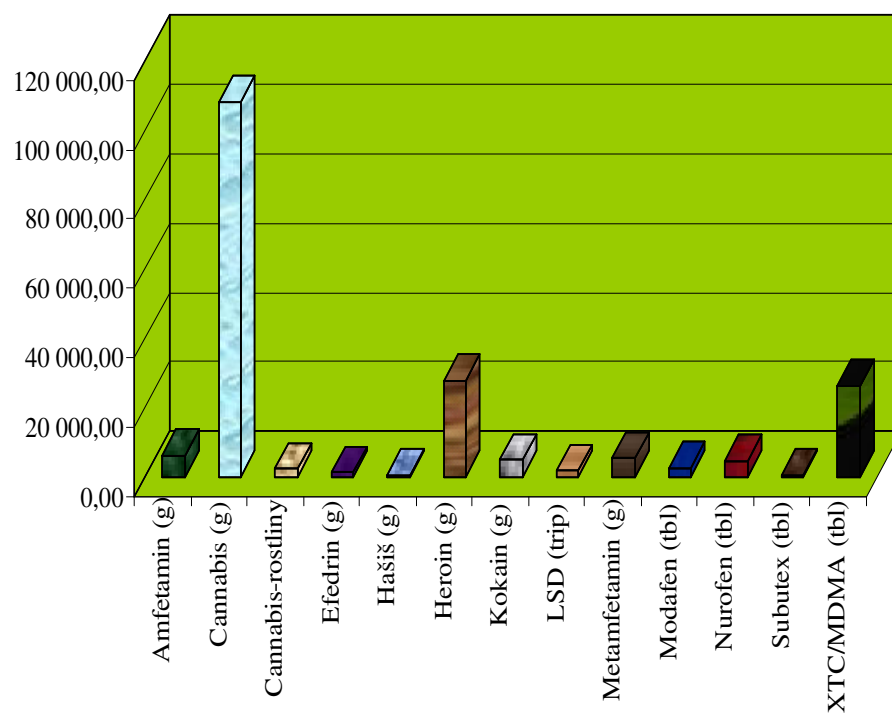


Příloha 3: Zadržené OPL v roce 2006

Tabulka 3: Významné množství zadržených OPL v roce 2006

látka	množství
Amfetamin (g)	6 058,85
Cannabis (g)	108 352,02
Cannabis-rostliny	2 276
Efedrin (g)	1 200,95
Hašiš (g)	466,26
Heroin (g)	27 876,70
Kokain (g)	4 707,92
LSD (trip)	1 748
Metamfetamin (g)	5 248,79
Modafen (tbl)	2 406,00
Nurofen (tbl)	4 631,00
Subutex (tbl)	479,75
XTC/MDMA (tbl)	26 258,50

Graf 4: Znázornění tabulky 3



Příloha 4: Incidence HIV v ČR do 31.12.2006 dle způsobu přenosu

Tabulka 5: Incidence HIV v ČR do 31.12.2006 dle způsobu přenosu

Způsob přenosu (riziková skupina)	Do r. 2000	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Celkem
Homo/bisexuální styk	236	27	27	28	37	30	49	54	488
Heterosexuální styk	130	22	13	20	19	30	31	28	293
IUD	14	4	3	1	4	6	5	4	41
Hemofilik	17	0	0	0	0	0	0	0	17
Příjemce krve	14	0	0	0	0	0	0	0	14
Homo/bisexuální styk a IUD	5	0	2	1	1	1	1	2	13
Z matky na dítě	2	1	0	0	1	0	0	0	4
Nozokomiální přenos	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Nezjištěno	23	4	6	0	1	5	4	5	48
Celkem	443	57	51	50	63	72	90	93	920

Příloha 5: Výsledky monitoringu drog ve věznicích v r. 2006

Tabulka 6: Výsledky monitoringu drog ve věznicích v r. 2006

Druh drogy	Nástup do vězení			Pobyt ve vězení			Celkem		
	Počet testů	Z toho pozitivních		Počet testů	Z toho pozitivních		Počet testů	Z toho pozitivních	
		Počet	%		Počet	%		Počet	%
Benzodiazepiny	8 281	507	6,1	7 498	375	5,0	15 779	882	5,6
Metamfetamin	8 281	860	10,4	7 498	211	2,8	15 779	1 071	6,8
Kanabinoidy	8 281	912	11,0	7 498	131	1,7	15 779	1 043	6,6
Opiáty	8 281	232	2,8	7 498	59	0,8	15 779	291	1,8
Jiná OPL	8 281	193	2,3	7 498	78	1,0	15 779	271	1,7
Celkem	8 281	2 511	30,3	7 498	776	10,3	15 779	3 287	20,8

Příloha 6: Přehled Bezdrogových zón a Specializovaných oddělení ve věznicích ČR v roce 2006

Tabulka 8: Bezdrogové zóny a Specializované oddělení ve věznicích ČR

Věznice	<i>Bezdrogová zóna</i>	<i>Specializovaná oddělení</i>	<i>Lůžka pro léčbu závislostí</i>
Bělušice	*	*	
Brno	*		
Břeclav	*		
České Budějovice	*		
Drahonice	*		
Heřmanice	*		
Horní Slavkov	*		
Hradec Králové	*		
Jiřice	*		
Karviná	*		
Kynšperk nad Ohří	*		
Liberec	*		
Litoměřice	*		
Mírov	*		
Nové Sedlo		*	
Odolov	*		
Olomouc	*		
Opava	*		*
Oráčov	*		
Ostrava	*		
Ostrov	*	*	
Pardubice	*		
Plzeň	*	*	
Příbram	*	*	
Praha – Ruzyně	*		
Rýnovice	*		*
Stráž pod Ralskem	*		
Světlá nad Sázavou	*		
Teplice	*		
Valdice	*		
Vinařice	*		
Všehrady		*	
Znojmo	*		*
Celkem	31	6	3

Příloha 7: Žádost odsouzeného o zařazení do bezdrogové zóny

Žádost odsouzeného o zařazení do bezdrogové zóny

Jméno a příjmení:

.....nar.:.....z.č.:.....

Žádám o zařazení do bezdrogové zóny Vazební věznice České Budějovice. Zavazuji se k dodržování pravidel a zásad chování stanovených v řádu bezdrogové zóny. Prohlašuji, že nebudu užívat psychotropní a jiné návykové látky. Kdykoli se podrobím odběru tělních tekutin či jiné zkoušce na zjištění abstinence.

Dne:

Podpis žadatele:

Vyjádření komise k zařazení odsouzeného:

Komise:	.....	psycholog
	.....	lékař
	.....	vychovatel
	.....	sociální pracovníce

Rozhodnutí komise: žádosti se **vyhovuje** x **nevyhovuje**

Datum:

Podpis předsedy komise:

Návrh na vyřazení odsouzeného:

Důvod vyřazení:

Komise:	.....	psycholog
	.....	lékař
	.....	vychovatel
	.....	sociální pracovníce

Rozhodnutí komise: odsouzený se **vyřazuje** x **nevyřazuje**
z bezdrogové zóny

Datum:

Podpis předsedy komise:

Příloha 8: Poučení o bezdrogovém režimu

POUČENÍ O BEZDROGOVÉM REŽIMU

ods: Jméno:

Příjmení:

Narozen:

zákl. č.:

Byl jsem poučen o bezdrogovém režimu ve VV České Budějovice.
Zavazuji se, že po dobu VTOS ve VV České Budějovice **nebudu zneužívat
návykové látky. Uvědomuji si případné postihy v případě nedodržení tohoto
režimu.**

Zároveň svým podpisem potvrzuji, že jsem byl jednoznačně poučen o tom,
co se myslí pod pojmem návyková látka.

podpis odsouzeného

Poučení provedl: vychovatel oddělení výkonu trestu

podpis vychovatele

V Českých Budějovicích dne:

Příloha 9: Pracovní program a program vzdělávací a speciálně výchovné postupy (arteterapie) a sportovní aktivity

Obrázek 6: Práce odsouzeného v BZ ve vnitřním provozu VV ČB



Obrázek 7: Výsledek arteterapie u odsouzeného v BZ ve VV ČB



Obrázek 8: Posilovna pro odsouzené ve VV ČB

